

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 28 listopada 2022 roku Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi X Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie sygn. akt X U 967/21 po rozpoznaniu w dniu 26 października 2022 roku w Łodzi sprawy z wniosku J. W. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w P. o odsetki ustawowe od zasiłku chorobowego na skutek odwołania J. W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w P. z dnia 15 października 2021 roku znak (...) - (...) w pkt 1 zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał J. W. prawo do wypłaty odsetek ustawowych za opóźnienie od zasiłku chorobowego za okresy: od 17 września 2005 roku do 15 listopada 2005, od 1 grudnia 2005 roku do 17 lutego 2006 roku, od 18 kwietnia 2006 roku do 20 lipca 2006 roku, od 22 sierpnia 2006 roku do 27 września 2006 roku, od 11 października 2006 roku do 24 października 2006 roku, od 2 listopada 2006 roku do 30 listopada 2006 roku, od 25 stycznia 2007 roku do 10 lutego 2007 roku, od 23 lutego 2007 roku do 9 marca 2007 roku, od 23 maja 2007 roku do 31 maja 2007 roku, od 15 czerwca 2007 roku do 31 października 2007 roku, od 23 stycznia 2008 roku do 20 lutego 2008 roku, od 27 lutego 2008 roku do 27 maja 2008 roku, od 6 sierpnia 2008 roku do 7 października 2008 roku, od 28 października 2008 roku do 22 grudnia 2008 roku, od 9 stycznia 2009 roku do 19 marca 2009 roku, od 24 marca 2009 roku do 24 kwietnia 2009 roku - od dnia 13 lutego 2020 roku do 4 lipca 2021 roku, w pkt 2 oddalił odwołanie w pozostałym zakresie, w pkt 3 zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w P. na rzecz J. W. kwotę 90 złotych tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego wnioskodawcy.

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Wnioskodawca J. W. został zgłoszony co obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy przez (...) (...) Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością w K. od dnia 20 lutego 2002 roku

Wnioskodawca J. W. był niezdolny do pracy w następujących okresach:

- od dnia 17 września 2005 roku do dnia 15 listopada 2005 roku;
- od dnia 1 grudnia 2005 roku do dnia 17 lutego 2006 roku;
- od dnia 18 kwietnia 2006 roku do dnia 20 lipca 2006 roku;
- od dnia 22 sierpnia 2006 roku do dnia 27 września 2006 roku;
- od dnia 11 października 2006 roku do dnia 24 października 2006 roku;
- od dnia 2 listopada 2006 roku do dnia 30 listopada 2006 roku;
- od dnia 25 stycznia 2007 roku do dnia 10 lutego 2007 roku;
- od dnia 23 lutego 2007 roku do dnia 9 marca 2007 roku;
- od dnia 23 maja 2007 roku do dnia 31 maja 2007 roku;
- od dnia 15 czerwca 2007 roku do dnia 31 października 2007 roku;
- od dnia 23 stycznia 2008 roku do dnia 20 lutego 2008 roku;
- od dnia 27 lutego 2008 roku do dnia 27 maja 2008 roku;
- od dnia 6 sierpnia 2008 roku do dnia 7 października 2008 roku;

- od dnia 28 października 2007 roku do dnia 22 grudnia 2008 roku;

- od dnia 9 stycznia 2009 roku do dnia 19 marca 2009 roku;

- od dnia 24 marca 2009 roku do dnia 24 kwietnia 2009 roku.

Postanowieniem z dnia 10 stycznia 2005 roku Sąd Rejonowy w(...) ogłosił upadłość – z możliwością zawarcia układu (...) w K..

Pozwem z dnia 31 marca 2005 roku wnioskodawca wystąpił przeciwko (...)(...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w K. o ustalenie istnienia stosunku pracy od dnia 20 lutego 2002 roku.

Postanowieniem z dnia 23 listopada 2005 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w P. zawiesił postępowanie w sprawie wydania decyzji dotyczącej ustalenia uprawnień wnioskodawcy do zasiłku chorobowego za okresy od 5 maja 2005 roku do 19 maja 2005 roku i od 19 lipca 2005 roku do 3 listopada 2005 roku do czasu rozstrzygnięcia sporu toczącego się między wnioskodawcą, a (...)Spółką z ograniczoną odpowiedzialnością w K..

Płatnik składek wnioskodawcy w dniu 26 września 2006 roku złożył formularz zgłoszeniowy (...) z datą wyrejstrowania wnioskodawcy od dnia zgłoszenia, to jest od dnia 20 lutego 2002 roku .

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Pabianicach z dnia 19 października 2007 roku sygn.akt IVP 985/05 w sprawie z powództwa J. W. przeciwko Syndykowi Masy Upadłości (...) (...) (...) w K. o ustalenie istnienia stosunku pracy – oddalono powództwo wnioskodawcy wobec nie wykazania interesu prawnego w ustaleniu. Sąd wywiódł jednocześnie, iż zawarta umowa o pracę wnioskodawcy z dnia 20 lutego 2002 roku była bezwzględnie nieważna, albowiem umowa zawarta została bez wiedzy i zgody Rady Nadzorczej spółki. Wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 18 marca 2008 roku w sprawie VII Pa 34/08 oddalono apelację wnioskodawcy, uznając, iż po stronie wnioskodawcy nie istniał interes prawny w powyższym ustaleniu .

W spornym okresie w latach 2005 do 2009 zaświadczenia o niezdolności do pracy wnioskodawcy trafiały bezpośrednio do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Wnioskodawca we wnioskach o wypłatę zasiłku chorobowego wskazywał, iż pracodawca (...) w K. nie wykonuje należycie obowiązków pracodawcy i nie przesyła zaświadczeń o niezdolności do pracy do organu rentowego .

Decyzją nr (...) z dnia 25 października 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w Ł. odmówił J. W. dokonania zwrotu nienależnie opłaconych składek ze względu na to, że na dzień 25 października 2012 roku nie zostało zakończone postępowanie wyjaśniające w sprawie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w okresie od dnia 20 lutego 2002 roku do dnia 23 lutego 2005 roku w związku z ustaniem w wyżej wymienionym okresie zatrudnienia u płatnika (...) w K. .

Wnioskodawca złożył odwołanie od powyższej decyzji wnosząc o jej uchylenie, ewentualnie zmianę .

Decyzją z dnia 19 listopada 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w Ł. Inspektorat w P. stwierdził, iż J. W., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą niemająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa, niż 60 % kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia u płatnika składek PPUH (...), podlega obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od dnia 20 lutego 2002 roku do dnia 23 lutego 2005 roku.

Wnioskodawca J. W. złożył odwołanie od powyższej decyzji wnosząc o jej uchylenie, ewentualnie zmianę .

Decyzją z dnia 9 kwietnia 2013 roku, nr sprawy (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w P. orzekł o braku prawa J. W. do zasiłku chorobowego za okres od dnia 20 maja 2002 roku do dnia 9 stycznia 2003 roku, od dnia 8 lipca 2003 roku do dnia 29 lutego 2004 roku, od dnia 5 maja 2005 roku do dnia 19 maja 2005 roku, od dnia 19 lipca 2005

roku do dnia 15 listopada 2005 roku, od dnia 1 grudnia 2005 roku do dnia 17 lutego 2006 roku, od dnia 18 kwietnia 2006 roku do dnia 20 lipca 2006 roku, od dnia 22 sierpnia 2006 roku do dnia 27 września 2006 roku, od dnia 11 października 2006 roku do dnia 24 października 2006 roku, od dnia 2 listopada 2006 roku do dnia 30 listopada 2006 roku, od dnia 25 stycznia 2007 roku do dnia 10 lutego 2007 roku, od dnia 23 lutego 2007 roku do dnia 9 marca 2007 roku, od dnia 23 maja 2007 roku do dnia 31 maja 2007 roku, od dnia 15 czerwca 2007 roku do dnia 31 października 2007 roku, od dnia 23 stycznia 2008 roku do dnia 20 lutego 2008 roku, od dnia 27 lutego 2008 roku do dnia 27 maja 2008 roku, od dnia 6 sierpnia 2008 roku do dnia 7 października 2008 roku, od dnia 28 października 2008 roku do dnia 22 grudnia 2008 roku, od dnia 9 stycznia 2009 roku do dnia 19 marca 2009 roku, od dnia 24 marca 2009 roku do dnia 24 kwietnia 2009 roku, braku prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 marca 2004 roku do dnia 25 lutego 2005 roku z tytułu zatrudnienia w (...) (...) (...) w K.. Organ rentowy wskazał, iż zasiłek chorobowy za okres od dnia 20 maja 2002 roku do dnia 9 stycznia 2003 roku w kwocie 37.505,90 zł, za okres od dnia 8 lipca 2003 roku do dnia 29 lutego 2004 roku w kwocie 37.816,70 zł oraz świadczenie rehabilitacyjne za okres od dnia 1 marca 2004 roku do dnia 25 lutego 2005 roku w kwocie 45.612,00 zł nie podlegał dochodzeniu ze względu na przedawnienie .

Decyzją z dnia 24 maja 2013 roku, nr sprawy (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w P. orzekł o braku prawa J. W. do zasiłku chorobowego za okres od dnia 20 maja 2002 roku do dnia 9 stycznia 2003 roku, od dnia 8 lipca 2003 roku do dnia 29 lutego 2004 roku, od dnia 17 września 2005 roku do dnia 15 listopada 2005 roku, od dnia 1 grudnia 2005 roku do dnia 17 lutego 2006 roku, od dnia 18 kwietnia 2006 roku do dnia 20 lipca 2006 roku, od dnia 22 sierpnia 2006 roku do dnia 27 września 2006 roku, od dnia 11 października 2006 roku do dnia 24 października 2006 roku, od dnia 2 listopada 2006 roku do dnia 30 listopada 2006 roku, od dnia 25 stycznia 2007 roku do dnia 10 lutego 2007 roku, od dnia 23 lutego 2007 roku do dnia 9 marca 2007 roku, od dnia 23 maja 2007 roku do dnia 31 maja 2007 roku, od dnia 15 czerwca 2007 roku do dnia 31 października 2007 roku, od dnia 23 stycznia 2008 roku do dnia 20 lutego 2008 roku, od dnia 27 lutego 2008 roku do dnia 27 maja 2008 roku, od dnia 6 sierpnia 2008 roku do dnia 7 października 2008 roku, od dnia 28 października 2008 roku do dnia 22 grudnia 2008 roku, od dnia 9 stycznia 2009 roku do dnia 19 marca 2009 roku, od dnia 24 marca 2009 roku do dnia 24 kwietnia 2009 roku, o braku prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 marca 2004 roku do dnia 25 lutego 2005 roku z tytułu zatrudnienia w (...) (...) (...) z siedzibą w K., a ponadto postanowił zobowiązać J. W. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od dnia 20 maja 2002 roku do dnia 9 stycznia 2003 roku i od dnia 8 lipca 2003 roku do dnia 29 lutego 2004 roku oraz świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 marca 2004 roku do dnia 25 lutego 2005 roku w łącznej kwocie 120.934,60 zł i uchylił decyzję z dnia 9 kwietnia 2013 roku, znak (...) - (...). Według organu rentowego, z potwierdzenia Wydziału (...) i Składek Inspektoratu tut. Oddziału ZUS w K. wynikało, że J. W. nie podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w (...) (...) K. od dnia 20 lutego 2002 roku. Z kolei wnioskodawca był niezdolny do pracy w okresie od dnia 15 kwietnia 2002 roku do dnia 9 stycznia 2003 roku, od dnia 5 czerwca 2003 roku do dnia 29 lutego 2004 roku. Decyzją z dnia 22 marca 2004 roku, znak 1600-Z1- (...) - (...) wnioskodawcy przyznano prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 marca 2004 roku do dnia 27 sierpnia 2008 roku oraz decyzją z dnia 31 sierpnia 2004 roku, znak 1600-Z1- (...) - (...) za okres od dnia 28 sierpnia 2004 roku do dnia 25 lutego 2005 roku. Wnioskodawca stał się ponownie niezdolny do pracy w dniu 5 maja 2005 roku i niezdolność do pracy trwała z przerwami do dnia 24 kwietnia 2009 roku. Inspektorat Oddziału ZUS w K. zrealizował wypłatę zasiłku chorobowego za okres od dnia 20 maja 2002 roku do dnia 9 stycznia 2003 roku i od dnia 8 lipca 2003 roku do dnia 29 lutego 2004 roku oraz świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 marca 2004 roku do dnia 25 lutego 2005 roku. Organ rentowy podnosił, iż niezdolność do pracy wnioskodawcy powstała w okresie, kiedy nie podlegał on ubezpieczeniu chorobowemu – co wykluczało prawo do świadczeń pieniężnych z tytułu choroby i macierzyństwa, w tym zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazywał, iż z uwagi na to, że zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne zostały wnioskodawcy niesłusznie wypłacone, miał on obowiązek zwrotu zasiłku chorobowego za okres od dnia 20 maja 2002 roku do dnia 9 stycznia 2003 roku i od dnia 8 lipca 2003 roku do dnia 29 lutego 2004 roku oraz świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 marca 2004 roku do dnia 25 lutego 2005 roku w łącznej kwocie 120.934,60 zł w terminie miesiąca od daty doręczenia decyzji .

Decyzją z dnia 19 lipca 2017 roku, nr sprawy (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w P. zmienił decyzję z dnia 24 maja 2013 roku, znak (...) - (...) poprzez wskazanie, że J. W. nie jest zobowiązany do zwrotu zasiłku chorobowego za okres od dnia 20 maja 2002 roku do dnia 9 stycznia 2003 roku, od dnia 8 lipca 2003 roku do dnia 29 lutego 2004 roku oraz świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 marca 2004 roku do dnia 25 lutego 2005 roku w łącznej kwocie 120.934,60 zł .

Wyrokiem z dnia 29 września 2015 roku Sąd Okręgowy w Łodzi, VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie wnioskodawcy od decyzji z dnia 25 października 2012 roku oraz decyzji z dnia 19 listopada 2012 roku .

Postępowanie upadłościowe (...) (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K. zakończyło się z dniem 31 grudnia 2014 roku. Umowa o pracę wnioskodawcy z (...) (...) nie została nigdy rozwiązana.

Według stanowiska Sądu Okręgowego, postępowanie dowodowe wykazało, że w dniu 5 lipca 2001 roku J. W. został powołany na członka zarządu (...) (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K.. Następnie w dniu 2002 roku pomiędzy członkiem Zarządu J. W. a (...) (...) spółką z ograniczoną odpowiedzialnością reprezentowaną przez prezesa Zarządu M. N. (1) została podpisana umowa o pracę na stanowisku Wiceprezesa Zarządu z wynagrodzeniem 6.200,00 zł brutto. M. N. (1) nie miał do dokonania tej czynności pełnomocnictwa Zgromadzenia Wspólników. Odwołujący się został zgłoszony przez spółkę do ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy o pracę od dnia 20 lutego 2002 roku. Skarżący wykonywał czynności na podstawie spornej umowy o pracę. Uchwałą z dnia 5 czerwca 2002 roku Rada Nadzorcza zobowiązała Prezesa Zarządu do wypowiedzenia warunków pracy i płacy J. W.. Spółka wypłaciła wnioskodawcy wynagrodzenie w wysokości 15.130,09 zł brutto w 2002 r. i 6.200,00 zł brutto w 2003 r. W dniu 24 sierpnia 2006 roku (...) (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością wyrejestrowała z ubezpieczeń społecznych oraz zdrowotnego wnioskodawcę z datą od 26 lutego 2002 roku. Wyrokiem z dnia 19 października 2007 roku Sąd Rejonowy w sprawie z powództwa J. W. przeciwko Syndykowi Masy Upadłości (...) (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K. o ustalenie istnienia stosunku pracy oddalił powództwo. Wyrokiem z dnia 18 marca 2008 roku Sąd Okręgowy w sprawie o ustalenie istnienia stosunku pracy na skutek apelacji powoda od wyroku z dnia 19 października 2007 roku oddalił apelację. Jak wynikało z ustaleń Sądu Okręgowego, umowa o pracę z dnia 20 lutego 2002 roku była bezwzględnie nieważna. Umowa ta, wbrew twierdzeniom wnioskodawcy, nie mogła być konwalidowana przez fakty konkludentne, czyli czynności faktyczne. Sąd Okręgowy podnosił, iż wnioskodawca co najmniej w spornym okresie był wspólnikiem spółki, umowa o pracę zawarta z nim przez prezesa zarządu była bezwzględnie nieważna i jako taka nie mogła stanowić podstawy podlegania obowiązkowi ubezpieczenia .

W dniu 23 października 2015 roku wnioskodawca złożył apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi, VIII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych do Sądu Apelacyjnego w Łodzi .

Wyrokiem z dnia 21 grudnia 2016 roku, Sąd Apelacyjny w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, na skutek apelacji J. W. od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 29 września 2015 roku, zmienił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję z dnia 25 października 2012 roku i stwierdził, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w Ł. jest zobowiązany do zwrotu J. W. nadpłaconych składek wraz z ustawowymi odsetkami, a ponadto oddalił apelację od wyroku w części dotyczącej odwołania od decyzji z dnia 19 listopada 2012 roku .

W uzasadnieniu wyroku, Sąd Apelacyjny wskazywał, iż w zakresie rozstrzygnięcia dotyczącego decyzji z dnia 19 listopada 2012 roku podziela zarówno ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, jak i ocenę prawną zaprezentowaną w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Według Sądu Apelacyjnego, w okolicznościach faktycznych przedmiotowej sprawy brak było podstaw do ustalenia, że pomiędzy wyżej wymienioną spółką kapitałową a skarżącym doszło do zawarcia ważnej umowy o pracę. W tym zakresie Sąd drugiej instancji podzielił rozważania prawne Sądu pierwszej instancji, a uzupełnienie materiału dowodowego przed Sądem Apelacyjnym poprzez przesłuchanie świadka M. N. (1) nie doprowadziło Sądu drugiej instancji do odmiennych ustaleń faktycznych od ustaleń poczynionych przez Sąd Okręgowy. Z uzupełniających zeznań tego świadka wynikało dodatkowo, że skarżący nie otrzymywał wynagrodzenia za pracę, a zatem chociażby już z tego względu brak było podstaw do ustalenia, jak tego chce skarżący, że mimo nieważnej umowy o pracę, pracodawca pracę przyjmował. W ocenie Sądu Apelacyjnego, nieważna umowa o

pracę nie wywoływała żadnych skutków prawnych, a zatem również w zakresie ubezpieczeń społecznych, a skarżący nie będący zatrudniony w ramach stosunku pracy w okresie wskazanym w decyzji z dnia 19 listopada 2012 roku podlegał ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej .

W dniu 14 kwietnia 2017 roku wnioskodawca złożył skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi, III Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 21 grudnia 2016 roku do Sądu Najwyższego w Warszawie .

Wyrokiem z dnia 16 października 2018 roku, po rozpoznaniu skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 grudnia 2016 roku, Sąd Najwyższy uchylił zaskarżony wyrok w punkcie 2 w przedmiocie oddalenia apelacji od rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego dotyczącego decyzji z dnia 19 listopada 2012 roku i w tym zakresie przekazał sprawę Sądowi Apelacyjnemu w Łodzi do ponownego rozpoznania.

Wyrokiem z dnia 21 października 2019 roku Sąd Apelacyjny w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, na skutek apelacji J. W. od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 29 września 2015 roku, zmienił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję organu rentowego z dnia 19 listopada 2012 roku i stwierdził, że J. W. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od dnia 20 lutego 2002 roku do dnia 23 lutego 2005 roku, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą .

W uzasadnieniu wyroku wskazywano, iż Sąd Apelacyjny przeprowadził uzupełniające postępowanie dowodowe na okoliczność wykonywania przez J. W. pracy na rzecz (...) (...)” do czerwca 2003 roku, albowiem od dnia 1 lipca 2003 roku stał się niezdolny do pracy i stan ten trwał do końca spornego okresu (niezdolność do pracy od dnia 1 lipca 2003 roku do dnia 29 lutego 2004 roku i świadczenie rehabilitacyjne od dnia 1 marca 2004 roku do dnia 25 lutego 2005 roku). Sąd Apelacyjny podnosił, iż materiał dowodowy zgromadzony przed Sądem Apelacyjnym jednoznacznie wskazywał, że J. W. w spornym okresie od dnia 20 lutego 2002 roku do dnia 23 lutego 2005 roku w okresach jego zdolności do pracy faktycznie wykonywał czynności pracownicze na podstawie nieważnej, wskutek braku właściwej reprezentacji pracodawcy, umowy o pracę zawartej w dniu 20 lutego 2002 roku, co było akceptowane przez radę nadzorczą (...) (...) spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością. Odwołujący zarządzał obiektami, które wybudowała (...), negocjował umowy z bankami, opracowywał oferty. Ponadto, został on zgłoszony w organie rentowym przez spółkę do ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu zatrudnienia na podstawie wspomnianej umowy. Rada Nadzorcza spółki uchwałą z dnia 5 czerwca 2002 roku faktycznie zobowiązała Prezesa Zarządu do wypowiedzenia skarżącemu warunków pracy i płacy. Z zeznań świadka M. N. (2) wynikało, że odwołujący się wykonywał swoje obowiązki do końca czerwca 2003 roku. Nie doszło przy tym do realizacji ww. uchwały, bowiem nie wyraził na nią zgody Przewodniczący Rady Nadzorczej, a odwołujący się nadal wykonywał swoje obowiązki bez zmian na terenie Ł. i P.. Do czerwca 2003 roku nie doszło do skutecznego rozwiązania z nim umowy o pracę. Potem również nie wręczono ubezpieczonemu wypowiedzenia umowy o pracę, ponieważ był on na zwolnieniu lekarskim, a w 2005 roku ogłoszono upadłość spółki. Sąd Apelacyjny ostatecznie uznał, iż J. W. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od dnia 20 lutego 2002 roku do dnia 23 lutego 2005 roku, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, albowiem w tym okresie miał pracowniczy tytuł do objęcia go obowiązkowo ubezpieczeniem społecznym .

W dniu 18 listopada 2019 roku wpłynęło do pozwanego pismo wnioskodawcy informujące o treści wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku sygn.akt III AUa 1342/18.

W związku z powyższym pismem z dnia 17 grudnia 2019 roku Inspektorat ZUS w K. zwrócił się do wnioskodawcy o nadesłanie odpisu wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku .

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku w sprawie III AUa 1342/18 został nadesłany przez wnioskodawcę do organu rentowego w dniu 13 stycznia 2020 roku.

W związku z treścią wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi ZUS (...) Oddział w P. sporządził z urzędu korekty dokumentów zgłoszeniowych i rozliczeniowych za wnioskodawcę jako osobę ubezpieczoną z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę z (...) za okres od 20 lutego 2002 roku do 23 lutego 2005 roku .

W toku postępowania w sprawie XU 671/17 w związku z odwołaniem wnioskodawcy od decyzji z dnia 24 maja 2013 roku zmienionej decyzją z dnia 19 lipca 2017 roku – w związku z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku Sąd dwukrotnie (zarządzenie z dnia 13 lipca 2020 roku i 31 sierpnia 2020 roku ) zobowiązywał bezskutecznie pełnomocnika organu rentowego do ostatecznego zajęcia stanowiska w sprawie w kontekście wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku w sprawie III AUa 1342/18.

Wyrokiem z dnia 27 stycznia 2021 roku sygn.akt XU 671/17 Sąd Rejonowy dla Łodzi –Śródmieścia w Łodzi umorzył postępowanie w zakresie odwołania J. W. od decyzji z dnia 24 maja 2013 roku w przedmiocie zobowiązania wnioskodawcy J. W. do zwrotu zasiłku chorobowego za okres od 20 maja 2002 roku do 9 stycznia 2003 roku, od 8 lipca 2003 roku do 29 lutego 2004 roku oraz świadczenia rehabilitacyjnego od 1 marca 2004 roku do 25 lutego 2005 roku w łącznej kwocie 120.934,60 (sto dwadzieścia tysięcy dziewięćset trzydzieści cztery złote sześćdziesiąt groszy) oraz zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 24 maja 2013 roku i przyznaje J. W. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 20 maja 2002 roku do 9 stycznia 2003 roku, od 8 lipca 2003 roku do 29 lutego 2004 roku, od 17 września 2005 roku do 15 listopada 2005 roku, od 1 grudnia 2005 roku do 17 lutego 2006 roku, od 18 kwietnia 2006 roku do 20 lipca 2006 roku, od 22 sierpnia 2006 do 27 września 2006 roku, od 11 października 2006 roku do 24 października 2006 roku, od 2 listopada 2006 roku do 30 listopada 2006 roku, od 25 stycznia 2007 roku do 10 lutego 2007 roku, od 23 lutego 2007 roku do 9 marca 2007 roku, od 23 maja 2007 roku do 31 maja 2007 roku, od 15 czerwca 2007 roku do 31 października 2007 roku, od 23 stycznia 2008 roku do 20 lutego 2008 roku, od 27 lutego 2008 roku do 27 maja 2008 roku, od 6 sierpnia 2008 roku do 7 października 2008 roku, od 28 października 2008 roku do 22 grudnia 2008 roku, od 9 stycznia 2009 roku do 19 marca 2009 roku, od 24 marca 2009 roku do 24 kwietnia 2009 roku i prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 1 marca 2004 roku do 25 lutego 2005 roku .

Wyrok Sądu Rejonowego dla Łodzi –Śródmieścia w Łodzi z dnia 27 stycznia 2021 roku sygn.akt XU 671/17 jest prawomocny od dnia 16 marca 2021 roku .

Po uprawomocnieniu się przedmiotowego wyroku organ rentowy zwrócił się do wnioskodawcy o podanie numeru rachunku bankowego, na który należy dokonać wypłaty zasiłku chorobowego. Wnioskodawca przekazał organkowi rentowemu informację w tym zakresie po ponagleniu w dniu 29 czerwca 2021 roku .

Wnioskodawca jest emerytem od około 6 lat, organ rentowy dokonuje przelewu emerytury na podany przez wnioskodawcę rachunek bankowy. Nie następowała zmiana rachunku bankowego wnioskodawcy .

Organ rentowy wypłacił wnioskodawcy zasiłki chorobowe za sporne okresy w dniu 5 lipca 2021 roku .

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy zważył, że odwołanie podlega uwzględnieniu, tylko w części.

Zobowiązania pieniężne na rzecz osób uprawnionych powinny być wykonywane w stosunkach ubezpieczenia społecznego zgodnie z zasadą terminowego spełniania świadczeń. Sankcją nieprzyznania w terminie lub niewypłacenia w terminie świadczenia jest obowiązek zapłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości ustawowej, określonej przepisami prawa cywilnego.

Zgodnie z art.85 ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.Nr 137 poz. 887 z późn zm.) jeżeli Zakład Ubezpieczeń Społecznych - w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych lub świadczeń zleconych do wypłaty na mocy odrębnych przepisów albo umów międzynarodowych - nie ustalił prawa do świadczenia lub nie wypłacił tego świadczenia, jest obowiązany do wypłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości odsetek ustawowych

określonych przepisami prawa cywilnego. Nie dotyczy to przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności.

Sąd Rejonowy wskazał, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest obowiązany do zapłaty odsetek za opóźnienie (w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia) będące następstwem okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności. Oznacza to, że odsetki należą się według prawa ubezpieczeń społecznych w istocie za zwłokę, przez którą rozumie się w prawie cywilnym opóźnienie w wykonaniu zobowiązania wskutek okoliczności, za które dłużnik ponosi odpowiedzialność. Prawo ubezpieczeń społecznych nie przewiduje bowiem rozróżnienia terminologicznego między opóźnieniem „zwykłym” a „zwłoką”, ograniczając się do ustanowienia obowiązku zapłaty odsetek za opóźnienie w ustalaniu prawa do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego lub w wypłacaniu świadczeń za, które organ ponosi odpowiedzialność (a contrario z art. 85 ust 1 zdanie 2 powołanej ustawy).

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

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

Jeżeli chodzi o interpretację rozumienia pojęcia „okoliczności za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności” Sąd Rejonowy wskazał, że w orzecznictwie podnosi się, że określenie to jest bardziej zbliżone znaczeniowo do używanego w przepisach prawa określenia: "przyczyn niezależnych od organu", co oznacza, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest obowiązany do wypłaty odsetek nie tylko wtedy, gdy nie ponosi winy w opóźnieniu, lecz także wtedy, gdy opóźnienie w ustaleniu i wypłacie prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego jest skutkiem innych przyczyn niezależnych od Zakładu. Przesłanki 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., (...) UK 485/03, OSNP 2005 nr 10, poz. 147 i z dnia 25 stycznia 2005 r., I UK 159/04, OSNP 2005 nr 19, poz. 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., (...) UKN 171/98, OSNAPiUS 1999 nr 16, poz. 521 i z dnia 9 marca 2001 r., (...) UKN 402/00, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 501). Zgodnie z tezą wyroku Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2005 roku (sygn.akt.I UK 159/2004 opubl. OSNP 2005/19/308) wydanie przez organ rentowy niezgodnej z prawem decyzji odmawiającej wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem, w szczególności, gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia, oznacza, że opóźnienie w spełnieniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność, choćby nie można było mu zarzucić niestaranności w wykładni i zastosowaniu prawa. Podobnie w wyroku z dnia 7 października 2004 r., (...) UK 485/03 (OSNP 2005 nr 10, poz. 147) Sąd Najwyższy stwierdził, że do przewidzianego w art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy

z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych wyłączenia obowiązku wypłaty odsetek nie jest wystarczające wykazanie, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie ponosi winy w powstaniu opóźnienia. Oznacza to, że jeżeli organ rentowy wydaje bezprawną decyzję o odmowie wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy możliwe było wydanie decyzji zgodnej z prawem, a w szczególności, gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia, to opóźnienie nie jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności w rozumieniu art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Jeżeli chodzi o terminy wypłaty macierzyńskiego, to kwestie te regulują przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Zgodnie z art. 64 ust 1 ustawy płatnicy składek, o których mowa w art. 61 ust. 1 pkt 1, wypłacają zasiłki w terminach przyjętych dla wypłaty wynagrodzeń lub dochodów, a Zakład Ubezpieczeń Społecznych bieżąco po stwierdzeniu uprawnień. Zasiłki te wypłaca się nie później jednak niż w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłków.

Stosownie do brzmienia art. 64 ust 2 ustawy jeżeli płatnik składek nie wypłacił zasiłku w terminie, o którym mowa w ust. 1, jest on obowiązany do wypłaty odsetek od tego zasiłku w wysokości i na zasadach określonych w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych.

Organ rentowy w przedmiotowej sprawie przyjął pogląd, iż dokumentem niezbędnym do stwierdzenia uprawnień wnioskodawcy do prawa do zasiłku chorobowego za sporne okresy jest wyrok Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi z dnia 27 stycznia 2021 roku wydany w sprawie XU 671/17 w przedmiocie przyznania wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego. Jednocześnie organ rentowy wskazał, iż zasiłek chorobowy wypłacony został w terminie nieprzekraczającym 30 dni od wpływu do organu rentowego informacji od wnioskodawcy o numerze rachunku bankowego, na który należy wypłacić wnioskodawcy zasiłek chorobowy, co miało miejsce w dniu 29 czerwca 2021 roku. Zasiłek wypłacony został J. W. w dniu 5 lipca 2021 roku.

Pogląd zaprezentowany w tym przedmiocie przez organ rentowy Sąd Rejonowy uznał za błędny.

Jak słusznie podkreślono w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 lutego 2006 roku sygn.akt I UK 191/2005 pogląd ten ma zastosowanie do świadczeń przyznawanych na podstawie ustawy o emeryturach i rentach. Prezentowany przez organ ubezpieczeń społecznych pogląd, że prawo do odsetek zwłoki powstaje po uprawomocnieniu się wyroku ustalającego prawo do należności głównej, a wyrok traktowany jest jako ostatnia z okoliczności koniecznych do ustalenia prawa utrwalił się w judykaturze Sądu Najwyższego na gruncie art. 118 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm.; por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 11 października 1991 r., (...) PZP 1/91, OSP 1992 nr 11-12, poz. 256 z glosą A. Szpunara). Zgodnie z tym przepisem, organ rentowy wydaje decyzję w sprawie ustalenia prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji. Związany jest 30-dniowym terminem od daty dokonania tego ustalenia lub od daty końcowej wyznaczonego przez organ rentowy dodatkowego terminu do przedstawienia niezbędnych dowodów lub od daty przedstawienia tych dowodów. Od dnia 1 lipca 2004 r., w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również z mocy prawa dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego (ust. 1a dodany do art. 118 ustawą zmieniającą z dnia 20 kwietnia 2004 r., Dz.U. Nr 121, poz. 1264). Przepisy te nie mogą być uwzględnione w zakresie świadczeń wypłacanych na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (obecnie w jednolitym tekście: Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267), albowiem przepisy ostatnio powołanej ustawy nie zawierają podobnej regulacji ani nie odsyłają w omawianym zakresie do postanowień ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W tym przedmiocie uregulowanie znajduje się w art. 64 powołanej ostatnio ustawy.



Sąd Rejonowy wskazał, iż w sprawie nie może być zastosowany per analogiam przepis art. 118 ust 1 a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353 ze zm).

Bezsporną okolicznością jest, iż pracowniczy tytuł do ubezpieczenia społecznego wnioskodawcy poczynawszy od 20 lutego 2002 roku został potwierdzony mocą prawomocnego wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku sygn.akt III AUa 1342/18. Wypłata zasiłku chorobowego za sporne okresy nastąpiła natomiast w dniu 5 lipca 2021 roku, przy tym organ rentowy dysponował odpisem wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi w dniu 13 stycznia 2020 roku, który został przesłany pozwanemu przez wnioskodawcę.

W pierwszej kolejności Sąd Rejonowy odniósł się do stanowiska J. W. wywodzącego, iż odsetki ustawowe od zasiłku chorobowego za sporne okresy winny być przyznane wnioskodawcy odpowiednio od poszczególnych terminów wymagalności roszczeń, które przypadać miały w 2005, 2006, 2007, 2008 i 2009 roku z uwzględnieniem brzmienia art. 64 ust 1 ustawy zasiłkowej. Sąd Rejonowy w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie podzielił powyższego stanowiska. Podkreślić należy, iż w spornych okresach niezdolności do pracy organ rentowy związany był na mocy art. 365 kpc prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Pabianicach z dnia 19 października 2007 roku sygn.akt IVP 985/05 w sprawie z powództwa wnioskodawcy przeciwko Syndykowi Masy Upadłości (...) (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w K. o ustalenie istnienia stosunku pracy, którym oddalono powództwo wnioskodawcy wobec nie wykazania interesu prawnego w ustaleniu istnienia stosunku pracy i stwierdzenia nieważności umowy o pracę zawartej między stronami w dniu 20 lutego 2002 roku. Wyrokiem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 18 marca 2008 roku w sprawie VII Pa 34/08 oddalono apelację wnioskodawcy od powyższego wyroku. Zgodnie z art. 365 §1 kpc orzeczenie prawomocne wiąże nie tylko strony i sąd, który je wydał, lecz również inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej, a w przypadkach w ustawie przewidzianych także inne osoby. A zatem w tych okresach organ rentowy, z przyczyn od niego niezależnych, nie mógł wypłacić na rzecz wnioskodawcy wnioskowanych przez niego świadczeń.

Dopiero mocą wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku w sprawie III AUa 1342/18 potwierdzono, iż poczynawszy od dnia 20 lutego 2002 roku umowa o pracę wnioskodawcy zawarta z (...) (...) w K. z dnia 20 lutego 2002 roku była ważna i stanowiła tytuł do objęcia wnioskodawcy obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym, w tym ubezpieczeniem chorobowym. Jak podkreślił trafnie Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 października 2014 roku w sprawie (...) UK 40/14 ( opubl. OSNP 2016/4/51) odsetki od niewypłaconych w terminie zasiłków chorobowego i macierzyńskiego nie przysługują, jeżeli spór dotyczący podlegania ubezpieczeniu chorobowemu został rozstrzygnięty wyrokiem sądu na podstawie ustaleń faktycznych poczynionych w tym postępowaniu (art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 121 ze zm.).

Sąd I instancji wskazał, że nie można zarzucić organowi rentowemu w okresach, kiedy wydane zostały decyzja z dnia 25 października 2012 roku w przedmiocie dokonania zwrotu nienależnie opłaconych składek ze względu na to, że nie zostało zakończone postępowanie wyjaśniające w sprawie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w okresie od dnia 20 lutego 2002 roku do dnia 23 lutego 2005 roku w związku z ustaniem w wyżej wymienionym okresie zatrudnienia u płatnika (...) (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w K. oraz decyzja z dnia 19 listopada 2012 roku stwierdzająca, iż J. W., jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą niemająca ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa, niż 60 % kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia u płatnika składek PPUH (...), podlega obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od dnia 20 lutego 2002 roku do dnia 23 lutego 2005 roku, nie wypłacił wnioskodawcy zasiłków chorobowych za sporne okresy, skoro sporna była kwestia tytułu ubezpieczenia społecznego. Postępowanie sądowe w związku z odwołaniami wnioskodawcy od wymienionych decyzji zakończyło się ostatecznie mocą wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku, przy tym po przeprowadzeniu uzupełniającego postępowania dowodowego, zgodnie z wytycznymi Sądu Najwyższego uchylającego w związku ze

złożoną kasacją, wcześniejszego wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 grudnia 2016 roku w części w punkcie 2 w przedmiocie oddalenia apelacji od rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego dotyczącego decyzji z dnia 19 listopada 2012 roku. Wspomniany wyrok z dnia 21 października 2019 r. miał zaś ten walor, że potwierdził fakt podlegania przez wnioskodawcę ubezpieczeniom społecznym w okresie od 20 lutego 2002 z tytułu umowy o pracę, nie natomiast w ramach prowadzenia działalności gospodarczej, przy czym bez względu na charakter tego wyroku, przed jego wydaniem nie istniała podstawa do uznania, iż wnioskodawca podlegała ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy o pracę. Choć bowiem orzeczenie to, jako że wydane w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych, miało charakter ustalający (deklaratoryjny), to jednak do czasu jego wydania, skutkującego ostatecznym rozstrzygnięciem sporu dotyczącego podlegania ubezpieczeniom społecznym organ rentowy, z przyczyn od niego niezależnych, nie mógł wypłacić na rzecz wnioskodawcy wnioskowanych przez niego świadczeń (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., (...) UK 214/02, OSNP 2004 nr 5, poz. 89). Dopiero w postępowaniu sądowym toczącym się w związku z odwołaniem wnioskodawcy od decyzji organu rentowego, przedstawiono takie dowody, w tym zeznania M. N. (2), których przeprowadzenie umożliwiło ostateczne wyjaśnienie wątpliwości co do ważności umowy o pracę z dnia 20 lutego 2002 roku i zmiany zaskarżonych decyzji organu rentowego.

Należy wziąć pod uwagę niepodlegający kwestionowaniu fakt uchylecia wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 grudnia 2016 roku w części w punkcie 2 w przedmiocie oddalenia apelacji od rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego dotyczącego decyzji z dnia 19 listopada 2012 roku i przekazania sprawy Sądowi Apelacyjnego do ponownego rozpoznania ze wskazaniem na dalej istniejące wątpliwości co do ważności umowy o pracę i związanej z tym konieczności przeprowadzenia stosownego postępowania dowodowego. Oznacza to bowiem, wbrew twierdzeniom wnioskodawcy, że w postępowaniu przed organem rentowym wnioskodawca nie przedstawił dowodów wystarczających do ustalenia, że w spornym okresie podlegał ubezpieczeniom społecznym z mocy prawa z tytułu umowy o pracę. Przy takich zaś ustaleniach Sądu nie można uznać, że wypłacenie wnioskodawcy zasiłku chorobowego za sporne okresy po terminie wynikającym z art. 64 ust. 1 ustawy zasiłkowej było spowodowane przyczynami zależnymi od organu rentowego w pełnym zakresie.

W rozpoznawanej sprawie Sąd I instancji podkreślił, że nie można jednak bezkrytycznie przyjąć stanowiska organu rentowego, iż dopiero wyrok Sądu Rejonowego dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi z dnia 27 stycznia 2021 roku sygn.akt XU 671/17 zmieniający zaskarżoną decyzję i przyznający J. W. prawo do zasiłku chorobowego za sporne okresy, pozwalał wypłacić wnioskodawcy zasiłki chorobowe w dniu 5 lipca 2021 roku, po podaniu przez wnioskodawcę numeru rachunku bankowego, na który miała nastąpić wypłata świadczenia. W ocenie Sądu Rejonowego dzień, kiedy do organu rentowego wpłynął wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku – to jest dzień 13 stycznia 2020 roku – jest dniem, w którym zdaniem Sądu - organ rentowy mógł we własnym zakresie ustalić uprawnienia wnioskodawcy do zasiłku chorobowego za okresy objęte mocą zaskarżonej decyzji, dokonując zmiany zaskarżonej decyzji w toku postępowania administracyjnego i wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Na marginesie należy podkreślić, iż organ rentowy pozostawał bezczynny w toku postępowania w sprawie XU 617/17. W toku tego postępowania w sprawie w związku z odwołaniem wnioskodawcy od decyzji z dnia 24 maja 2013 roku zmienionej decyzją z dnia 19 lipca 2017 roku – w związku z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku Sąd dwukrotnie (zarządzenie z dnia 13 lipca 2020 roku i 31 sierpnia 2020 roku) zobowiązywał bezskutecznie pełnomocnika organu rentowego do ostatecznego zajęcia stanowiska w sprawie w kontekście wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku w sprawie III AUa 1342/18. Dlatego też - w ocenie Sądu Rejonowego – organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nie ustalenie wymaganych okoliczności do ustalenia uprawnień zasiłkowych wnioskodawcy w terminie, o którym mowa w art. 64 ust 1 ustawy zasiłkowej ( 30 dni od złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłków), albowiem organ rentowy ponosi odpowiedzialność za opóźnienie i nie wydanie decyzji przyznającej wnioskodawcy prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

W konkluzji Sąd Rejonowy wnioskodawcy przysługuje prawo do odsetek ustawowych od wypłaconych wnioskodawcy w dniu 5 lipca 2021 roku, od dnia 13 lutego 2020 roku ( po upływie 30 dni od daty doręczenia wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 21 października 2019 roku do organu rentowego) do dnia 4 lipca 2021 roku. Zgodnie z § 2 ust 1

rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 lutego 1999 roku w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczeń z 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.

W tym stanie rzeczy Sąd Rejonowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku, oddalając odwołanie w powyższym zakresie na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

O kosztach zastępstwa procesowego wnioskodawcy Sąd Rejonowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. w związku z § 9 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U z 2015 poz.1804 z późn.zm), zasądzając na rzecz wnioskodawcy kwotę 90 zł stanowiącą połowę stawki minimalnej w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego, z uwagi na częściowe uwzględnienie odwołania.

Apelację od w/w wyroku w części co do pkt 2 i 3 wniósł J. W. reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika wnosząc o jego zmianę lub uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz zasądzenie od ZUS na jego rzecz kosztów postępowania odwoławczego według norm przepisanych.

Powyższemu orzeczeniu zarzucono:

I. Naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik postępowania, a mianowicie:

1. art. 232 k.p.c. w zw. z art. 3 k.p.c. poprzez błędne niezastosowanie i dopuszczenie dowodu z akt sprawy VIII U 4709/12;

2. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę dowodów, a w konsekwencji dokonanie błędnych ustaleń faktycznych, polegających m.in. na:

a) nie wzięcie pod uwagi faktu, iż organ w dniu wydania decyzji odmownej posiadał informacje niezbędne do wydania decyzji zgodnej z żądaniem odwołującego (J. W.), co doprowadziło do zasądzenia prawo do wypłaty odsetek ustawowych za opóźnienie od zasiłku chorobowego za wskazane okresy od dnia 13 lutego 2020 roku do 4 lipca 2021 roku, czyli od daty niezgodnej z żądaniem powoda;

3. art. 100 k.p.c. poprzez zastosowanie i uznanie, że powód częściowo przegrał powództwo w sytuacji kiedy powództwo wobec pozwanego powinno zostać w całości uwzględnione.

(...). Naruszenie przepisów prawa materialnego mające istotny wpływ na wynik postępowania, a mianowicie:

a) art. 6 k.c. poprzez jego niezastosowanie i działanie za organ, co jest sprzeczne z podstawowymi zasadami postępowania, a mianowicie zasadą kontradiktoryjności, co doprowadziło do samowolnego dopuszczenia dowodu z akt sprawy VIII U 4709/12 o co żadna ze stron nie wносиła;

b) art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez jego błędną wykładnię i w konsekwencji błędne uznanie, iż powodowi należą się odsetki od dnia 13 stycznia 2020 roku, czyli od dnia wplynięcia do organu wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi, z dnia 21 października 2019 roku.

**Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje:**

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Wpierw należy wskazać, że w niniejszym postępowaniu zachodziły podstawy do rozpoznania niniejszej sprawy na posiedzeniu niejawnym na podstawie art. 374 k.p.c., zgodnie z którym Sąd (...) instancji może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, jeżeli przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne.

Przechodząc do oceny merytorycznej zasadności zarzutów podniesionych przez wnioskodawcę w ramach przedmiotowej apelacji, w analizowanej sprawie, nie znajduje potwierdzenia zarzut jakoby Sąd I instancji dokonał błędnych ustaleń faktycznych i źle ocenił zgromadzony w sprawie materiał dowody. Zarzuty te sprowadzają się w zasadzie do naruszenia normy zawierającej zasadę swobodnej oceny dowodów.

Zgodnie z treścią art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Zasada swobodnej oceny dowodów jest jedną z podstawowych reguł procesu cywilnego. Odnosi się ona zarówno do wyboru określonych środków dowodowych jak i do sposobu ich przeprowadzenia. Ramy swobodnej oceny dowodów określone w art. 233 § 1 k.p.c. wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według swego przekonania na podstawie rozważenia zebranego materiału. Dając lub omawiając wiary zeznaniom dowodowym kieruje się wyłącznie własnym przekonaniem (por. wyrok SN z dn. 10 czerwca 1999r. (...) UKN 685/98 OSNP 2000/17/655, wyrok SN z dn. 29 września 2000r. V CKN 94/00, LEX 52589, wyrok SN z dn. 14 grudnia 2001r. V CKN 561/00, LEX 52713).

Zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego, samo przytoczenie w skardze apelacyjnej odmiennej, własnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego nie może być uznane za wystarczające do podważenia dokonanych przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych oraz ich oceny i znaczenia jako przesłanek rozstrzygnięcia sprawy, i nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (por. wyrok SN z dn. 3 września 1969r., PR 228/69, nie publikowany, wyrok SN z dn. 7 stycznia 2005r., IV CK 387/04, LEX nr 177263, wyrok SN z dn. 15 kwietnia 2004r., IV CK 274/03, LEX nr 164852).

Zdaniem tutejszego sądu, Sąd I instancji całkowicie prawidłowo ustalił stan faktyczny analizowanej sprawy, do którego zastosował następnie adekwatną ocenę prawną. Z tego względu sąd odwoławczy jego ustalenia tak faktyczne, jak i prawne, przyjmuje za własne, co zwalnia go z obowiązku ich powielania (art. 387 § 2<sup>1</sup> k.p.c.).

Nie zasługiwał na uwzględnienie zarzut, że przeprowadzając dowód z dokumentów zgromadzonych w aktach Sądu Okręgowego w Łodzi o sygn. VIII U 4709/12 Sąd Rejonowy naruszył zasadę wyrażoną w art. 232 k.p.c. w zw. z art. 3 k.p.c. Wbrew twierdzeniom apelacji w niniejszej sprawie odnośnie postępowania dowodowego zachodziły podstawy do działania przez ów Sąd z urzędu.

Zauważyć należy, że faktycznie w procesie cywilnym obowiązuje zasada kontrydiktoryjności, zgodnie z którą ciężar dostarczenia w postępowaniu sądowym materiału procesowego spoczywa zasadniczo na stronach, niemniej jednak Sąd nie jest jednak całkowicie zwolniony z powinności czuwania nad przestrzeganiem form postępowania cywilnego, tak by doprowadziły one do prawidłowych ustaleń faktycznych. Wyrazem tej powinności jest przepis art. 232 zd 2 k.p.c., zgodnie z którym sąd może dopuścić dowód nie wskazany przez stronę. Pomimo bowiem wzmocnienia w procesie zasady kontrydiktoryjności, której konsekwencją jest obowiązek stron przedstawiania faktów i dowodów dla ich wykazania, nie może ująć uwadze to, że celem postępowania procesowego nadal jest dążenie do wykrycia rzeczywistych stosunków faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, a w konsekwencji dopuszczenie przez sąd z urzędu dowodu może być usprawiedliwione szczególnymi okolicznościami. Identycznie wypowiedział się też SN w uzasadnieniu wyroku z dnia 22 marca 2012 r., IV CSK 330/2011, opubl. baza prawna LEX nr 1169839 stwierdzając, że obowiązująca co do zasady kontrydiktoryjność procesu cywilnego nie zwalnia sądu od wydania orzeczenia zgodnego z zastosowaną normą prawną, to jest odpowiadającego rzeczywistym okolicznościom sprawy. Tylko bowiem przy takim założeniu może być realizowany postulat sprawiedliwego rozstrzygnięcia. Dopuszczenie zatem przez sąd dowodu z urzędu nie może być uznane co do zasady za działanie naruszające bezstronność sądu i zasadę równości stron.

W analizowanej sprawie, Sąd Rejonowy korzystając z uprawnienia przewidzianego w art. 232 zdanie drugie k.p.c., zrealizował cel postępowania cywilnego polegający na dążeniu do wydania słusznego orzeczenia, zgodnego z rzeczywistym stanem rzeczy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lutego 2004 r., IV CK 24/03, OSNC 2005, nr 3, poz. 45). W realiach analizowanej sprawy odstępianie od ścisłego respektowania zasady kontryktoryjności miało swoje realne i umotywowane podstawy. W istocie rzeczy rolą i zadaniem pełnomocnika jest czuwanie nad biegiem postępowania oraz odpowiednie reagowanie na kwestie, które mogłyby wpływać niekorzystnie na jego mandanta. Co jednak rozstrzygające i co całkowicie pomija w apelacji profesjonalny pełnomocnik wnioskodawcy, jest to że w dniu 18 listopada 2019 roku wpłynęło do pozwanego organu rentowego pismo wnioskodawcy informujące o treści wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku sygn. akt III AUa 1342/18 (VIII U 4709/12), który zapadł w wyniku rozpoznania apelacji złożonej przez J. W.. Nie może ulegać wątpliwości, że od pełnomocnika będącego tak jak w niniejszym postępowaniu radcą prawnym, a więc osoby, której tytuł zawodowy stanowi gwarancję posiadania odpowiedniego przygotowania zawodowego i wiedzy wymaganej dla właściwego występowania przed sądem oraz prowadzenia spraw w imieniu innych osób, należy wymagać staranniejszego działania aniżeli od pełnomocnika nieprofesjonalnego. Miarą owej profesjonalnej staranności jest dbałość o prowadzenie procesu z wykorzystaniem wszelkich dopuszczonych prawem możliwości zapewnienia osobie, w imieniu której występują, a zatem uzyskania od niej wszelkich niezbędnych informacji gwarantujących dążenie do uzyskania korzystnego dla niej rozstrzygnięcia.

W przedmiotowej sprawie, nie ma obaw, że w okolicznościach sprawy przeprowadzenie dowodu z urzędu z dokumentów zgromadzonych w aktach Sądu Okręgowego w Łodzi o sygn. VIII U 4709/12 naruszyło zasadę kontryktoryjności. Dowód ten był niezbędny dla miarodajnej oceny zasadności wniesionego przez ubezpieczonego odwołania oraz oceny uprawdopodobnienia jego zasadności, gdy w ocenie sądu stanowcze ustalenie spornego faktu istotnego dla rozstrzygnięcia sprawy wymagało przeprowadzenia dodatkowego w/w dowodu niewskazanego przez strony.

Odnosząc się do pozostałych zarzutów, to zgodnie z art. 64 ust 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U.2022.0.1732), płatnicy składek, o których mowa w art. 61 ust. 1 pkt 1, wypłacają zasiłki w terminach przyjętych dla wypłaty wynagrodzeń lub dochodów, a Zakład Ubezpieczeń Społecznych na bieżąco po stwierdzeniu uprawnień. Zasiłki te wypłaca się nie później jednak niż w ciągu 30 dni od dnia wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do ustalenia prawa do zasiłku.

Stosownie do brzmienia art. 64 ust 2 ustawy jeżeli płatnik składek nie wypłacił zasiłku w terminie, o którym mowa w ust. 1, jest on obowiązany do wypłaty odsetek od tego zasiłku w wysokości i na zasadach określonych w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych.

Obecnie zasiłki te wypłaca się nie później jednak niż w ciągu 30 dni od dnia wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do ustalenia prawa do zasiłku- w brzmieniu od 01 stycznia 2022r. Do 31.12.2021 r. przepis ten wyrażał natomiast zasadę, że zasiłki wypłaca się nie później niż w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłków.

Jeżeli płatnik składek nie wypłacił zasiłku w terminie, o którym mowa powyżej, jest on obowiązany do wypłaty odsetek od tego zasiłku w wysokości i na zasadach określonych w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych.

Niezależnie od regulacji zawartej w art. 64 ustawy obowiązek wypłaty odsetek spoczywa także na ZUS będącym płatnikiem zasiłku.

Wynika to z art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2022.0.1009), wedle którego 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.

Zasadą jest, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji za każdym razem, gdy popełnia błąd w wykładni lub niewłaściwym zastosowaniu prawa oraz gdy popełnia błąd w ustaleniach faktycznych będący skutkiem naruszenia przepisów proceduralnych. Ogólnie pojęcie błędu organu rentowego w prawie ubezpieczeń społecznych jest rozumiane szeroko i oznacza każdą obiektywną wadliwość decyzji, niezależnie od tego, czy jest ona skutkiem zaniedbania, pomyłki, celowego działania samego organu rentowego, czy też niewłaściwych działań pracodawców. Okoliczność, czy organ rentowy przy przyznawaniu prawa do świadczenia dopuścił się błędu, powinna być oceniona z uwzględnieniem następujących okoliczności: czy organ rentowy miał możliwość wydania decyzji zgodnej z prawem i czy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki warunkujące nabycie prawa do świadczenia. W przypadku twierdzących odpowiedzi na powyższe pytania, należy uznać, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, nawet gdyby nie można było mu zarzucić niestaranności w wykładni i zastosowaniu prawa (zob. Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 1 marca 2022 r., I (...) 84/21).

Przy tym błędy organu rentowego rodzące jego odpowiedzialność w postaci zapłaty odsetek można zakwalifikować jako 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 oraz 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 przyznanego wyrokiem sądu, liczone od upływu terminu, w którym organ rentowy powinien był wydać prawidłową decyzję uwzględniającą wnioszek. 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 terminie 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 2014 r. III AUa 2071/13 LEX nr 1483723).

Jeśli zmiana (odmownej) decyzji organu rentowego nastąpiła w postępowaniu odwoławczym i była uzasadniona ustaleniami faktycznymi, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu, bo zostały dokonane na podstawie dowodów niedostępnych temu organowi, to nie można uznać, iż organ rentowy popadł w opóźnienie w rozumieniu art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1009 t.j.)/postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 4 listopada 2021 r., (...) 309/21/

W przypadku gdy wyjaśnienie okoliczności warunkujących nabycie prawa do świadczenia następuje dopiero w postępowaniu sądowym, wyłączenie odpowiedzialności organu rentowego za opóźnienie w jego przyznaniu ma miejsce wtedy, gdy mimo podjęcia - w ramach posiadanych kompetencji i nałożonych obowiązków - wszystkich niezbędnych czynności, organ ten nie dysponował materiałem dowodowym pozwalającym na dokonanie ustaleń

faktycznych umożliwiających wydanie decyzji zgodnej z treścią wniosku ubezpieczonego. /postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Pracy, (...) i Spraw Publicznych z dnia 28 listopada 2017 r., (...) UZ 87/17/

W celu ustalenia, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie spowodowane błędem w ustaleniach faktycznych, konieczne jest wykazanie, że w przepisany terminie ZUS nie dysponował materiałem umożliwiającym przyznanie świadczenia. Podkreśla się 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. / wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16 września 2016 r., III AUa 1991/15, wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 30 sierpnia 2016 r. III AUa 2220/15/

Organ rentowy ponosi więc odpowiedzialność za odmowę przyznania świadczenia, jeżeli niezbędne okoliczności faktyczne uzasadniające nabycie prawa zostały ustalone w postępowaniu przed tym organem, a odmowa przyznania świadczenia jest wynikiem błędu w wykładni lub/i zastosowaniu prawa materialnego. W takim przypadku późniejsze wydanie prawomocnego wyroku sądu ubezpieczeń społecznych przyznającego świadczenie i wpływ tego wyroku do organu rentowego nie mają znaczenia dla biegu terminu do wydania decyzji, od upływu którego ubezpieczonemu przysługują odsetki. /wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 13 lutego 2019 r., III AUa 694/18/

Wobec powyższego należy dojść do przekonania, że jeżeli kwestia oceny istnienia tytułu do ubezpieczeń na podstawie dokumentacji dostępnej organowi rentowemu i wyjaśnień stron nie jest oczywista, na co może wskazywać postępowanie dowodowe przed sądem, w którym ustala się dodatkowe okoliczności mające potwierdzić istnienie stosunku pracy, to nie ma podstaw do uznania, iż opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia (jego przyznaniu) związanych z chorobą i macierzyństwem było następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Ubezpieczony w apelacji zarzucał, że Sąd Rejonowy zasądził mu prawo do wypłaty odsetek ustawowych za opóźnienie od zasiłku chorobowego za wskazane w wyroku okresy od dnia 13 lutego 2020 roku do 4 lipca 2021 roku - czyli od daty niezgodnej z jego żądaniem. Skarżący podnosił, że ZUS w ramach swych kompetencji – mógł doprowadzić do wyjaśnienia wszystkich niezbędnych okoliczności pozwalających na wydanie prawidłowej decyzji w sprawie podlegania przez niego ubezpieczeniom społecznym z tytułu pracy w (...).

Sąd Okręgowy nie zgadza się z taką oceną apelującego, bowiem dopiero w związku z zapadłym wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku w sprawie III AUa 1342/18 w istocie potwierdzono okoliczność, że począwszy od dnia 20 lutego 2002 roku umowa o pracę wnioskodawcy zawarta z (...) (...) w K. z dnia 20 lutego 2002 roku była ważna i stanowiła tytuł do objęcia wnioskodawcy obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym, w tym ubezpieczeniem chorobowym. Ustalenie ostatniej okoliczności mającej wpływ na prawo do świadczeń nastąpiło zatem dopiero w/w wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi. Tym samym organ rentowy nie jest zobowiązany do zapłaty odsetek z tego tytułu za wcześniejszy okres na mocy art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych.

W związku z tym odsetki za opóźnienie w wypłacie zasiłku chorobowego należą się ubezpieczonemu – w myśl art. 64 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

W tym miejscu należy również przytoczyć przepisy prawne rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 lutego 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 1999 r. nr 12 poz. 104), w szczególności § 2 ust. 1 – 4.

Zgodnie z § 2 ust. 1 wskazanego rozporządzenia 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.

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.)

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 (ust. 3).

Okres opóźnienia w wypłaceniu świadczeń okresowych liczy się od dnia następującego po ustalonym terminie ich płatności (ust.4.)

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 (ust. 5).

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 (ust. 5).

Przepisy ustalają termin wypłaty świadczeń z ubezpieczenia chorobowego przez podmioty do tego zobowiązane (płatników składek i ZUS). Ci płatnicy składek, którzy są uprawnieni ustawowo do wypłaty zasiłków osobom ubezpieczonym, dokonują wypłaty świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w tych terminach, które są u nich przyjęte dla wypłaty wynagrodzeń. Natomiast ZUS wypłaca świadczenia ubezpieczeniowe "na bieżąco" po stwierdzeniu nabycia do nich uprawnień, a więc niezwłocznie po ustaleniu prawa do tych świadczeń. Odsetki za zwłokę w wypłacie świadczenia przez organ rentowy wypłaca się więc 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. Okres opóźnienia w wypłaceniu świadczeń okresowych liczy się od dnia następującego po ustalonym terminie ich płatności. (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 2 września 2015 r. III AUa 1986/14 Legalis Numer 1360586). Odsetki za zwłokę w wypłacie świadczenia przez organ rentowy naliczane są 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 faktycznej wypłaty świadczeń. W przypadku jednak, gdy wypłata winna być dokonana na podstawie wydanej decyzji, moment rozpoczęcia okresu, za który naliczane są odsetki, liczony jest od dnia następującego po upływie terminu wydania decyzji. Z kolei okres opóźnienia w wypłaceniu świadczeń okresowych liczy się od dnia następującego po ustalonym terminie ich płatności. (Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 21 lutego 2013 r. III AUa 762/12 Legalis Numer 744906)

Odsetki zasadnie przysługiwały zatem ubezpieczonemu od dnia 13 lutego 2020 roku (po upływie 30 dni kiedy to do ZUS wpłynął wyrok SA w Łodzi z dnia 21 października 2019 roku – 13 stycznia 2020 roku) do dnia 4 lipca 2021 roku.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. apelację ubezpieczonego oddalił.