

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z 19.12.2022 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi, po rozpoznaniu sprawy XU 8/17 z odwołania E. K. (1) przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. o prawo do odsetek ustawowych od zasiłku chorobowego w związku z odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z 27.11.2013 r., nr (...) oraz z 15.01.2014 r., nr (...), zmienionych decyzją z 27.01.2014 r., nr (...)

D) zmienił zaskarżone decyzje i przyznał E. K. (1) prawo do odsetek ustawowych od zasiłku chorobowego wypłaconego za okresy od 6.04.2009 r. do 20.09.2009 r., od 1.02.2010 r. do 18.07.2010 r. (z ubezpieczenia wypadkowego) oraz od 17.07.2012 r. do 20.11.2012 r. - liczonych wg następujących zasad:

1) za okresy od 6 do 27.04.2009 r.; od 28.04.2009 r. do 18.05.2009 r.; od 19.05.2009 r. do 8.06.2009 r.; od 9 do 30.06.2009 r.; od 1 do 30.07.2009 r.:

- od dnia 1.09.2009 r. do dnia 30.07.2012 r.,

- a od kwot wyrównania zasiłku za wskazane powyżej okresy (tj. ponad kwoty wypłacone w dniu 30.07.2012 r.)- od dnia 31.07.2012 r. do dnia 8.11.2013 r.;

2) za okres od 31.07.2009 r. do 19.08.2009 r.:

- od dnia 12.09.2009 r. do dnia 30.07.2012 r.,

- a od kwoty wyrównania zasiłku za wskazany powyżej okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30.07.2012 r.)- od dnia 31.07.2012 r. do dnia 8.11.2013 r.;

3) za okres od 20.08.2009 r. do 9.09.2009 r.:

- od dnia 3.10.2009 r. do dnia 30.07.2012 r.,

- a od kwoty wyrównania zasiłku za wskazany powyżej okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30.07.2012 r.)- od dnia 31.07.2012 r. do dnia 8.11.2013 r.;

4) za okres od 10 do 30.09.2009 r.:

- od dnia 14.11.2009 r. do dnia 30.07.2012 r.,

- a od kwoty wyrównania zasiłku za wskazany powyżej okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30.07.2012 r.)- od dnia 31.07.2012 r. do dnia 8.11.2013 r.;

5) za okres od 1 do 20.02.2010 r.:

- od dnia 1.04.2010 r. do dnia 30.07.2012 r.,

- a od kwoty wyrównania zasiłku za wskazany powyżej okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30.07.2012 r.)- od dnia 31.07.2012 r. do dnia 8.11.2013 r.;

6) za okres od 21.02.2010 r. do 18.03.2010 r.:

- od dnia 1.04.2010 r. do dnia 30.07.2012 r.,

- a od kwoty wyrównania zasiłku za wskazany powyżej okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30.07.2012 r.)- od dnia 31.07.2012 r. do dnia 8.11.2013 r.;

7) za okres od 19.03.2010 r. do 8.04.2010 r.:

- od dnia 1.05.2010 r. do dnia 30.07.2012 r.,

- a od kwoty wyrównania zasiłku za wskazany powyżej okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30.07.2012 r.)- od dnia 31.07.2012 r. do dnia 8.11.2013 r.;

8) za okres od 9.04.2010 r. do 30.04.2010 r.:

- od dnia 25.05.2010 r. do dnia 30.07.2012 r.,

-a od kwoty wyrównania zasiłku za wskazany powyżej okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30.07.2012 r.) - od dnia 31.07.2012 r. do dnia 8.11.2013 r.;

9) za okres od 1 do 30.05.2010 r.:

- od dnia 17.06.2010 r. do dnia 30.07.2012 r.,

- a od kwoty wyrównania zasiłku za wskazany powyżej okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30.07.2012 r.)- od dnia 31.07.2012 r. do dnia 8.11.2013 r.;

10) za okres od 31.05.2010 r. do 20.06.2010 r.:

-od dnia 12 do 30.07.2012 r.,

- a od kwoty wyrównania zasiłku za wskazany powyżej okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30.07.2012 r.)- od dnia 31.07.2012 r. do dnia 8.11.2013 r.;

11) za okres od 21.06.2010 r. do dnia 8.07.2010 r.:

- od dnia 2.08.2010 r. do dnia 30.07.2012 r.,

-a od kwoty wyrównania zasiłku za wskazany powyżej okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30.07.2012 r.)- od dnia 31.07.2012 r. do dnia 8.11.2013 r.;

12) za okres od 9 do 18.07.2010 r.:

- od dnia 12.08.2010 r. do dnia 30.07.2012 r.,

- a od kwoty wyrównania zasiłku za wskazany powyżej okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30.07.2012 r.)- od dnia 31.07.2012 r. do dnia 8.11.2013 r.;

13) za okres od 17.07.2012 r. do 7.08.2012 r. – liczonych od dnia 17.08.2012 r. do dnia 8.11.2013 r. od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 16.08.2012 r.;

14) za okres od 8 do 24.08.2012 r. - liczonych od dnia 14.09.2012 r. do dnia 8.11.2013 r. od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 13.09.2012 r.;

15) za okres od 25.08.2012 r. do 3.09.2012 r. - liczonych od dnia 29.09.2012 r. do dnia 8.11.2013 r. od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 28.09.2012 r.;

16) za okres od 4 do 18.09.2012 r. - liczonych od dnia 19.10.2012 r. do dnia 8.11.2013 r. od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 18.10.2012 r.;

17) za okres od 19.09.2012 r. do 2.10.2012 r.- liczonych od dnia 1.11.2012 r. do dnia 8.11.2013 r. od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 31.10.2012 r.;

18) za okres od 3 do 30.10.2012 r.- liczonych od dnia 9.11.2012 r. do dnia 8.11.2013 r. od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 8.11.2012 r.;

19) za okres od 31.10.2012 r. do 20.11.2012 r. - liczonych od dnia 30.11.2012 r. do dnia 8.11.2013 r. od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 29.11.2012 r.;

II) oddalił odwołania w pozostałej części;

III) zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. na rzecz E. K. (1) 360 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Przedmiotowe rozstrzygnięcie Sąd Rejonowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

Wnioskodawczyni była niezdolna do pracy i otrzymywała zwolnienia lekarskie m.in. w okresach objętych zaskarżonymi decyzjami.

Decyzją z 31.08.2009 r. ZUS stwierdził, że wnioskodawczyni nie podlega ubezpieczeniom społecznym jako pracownik od 9.02.2009 r. E. K. odwołała się od tej decyzji, a Sąd Okręgowy w Łodzi wyrokiem z 9.02.2011 r. zmienił ją i stwierdził, że wnioskodawczyni podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od 9.02.2009 r. z tytułu zatrudnienia w (...) sp.z o.o.

Sąd Apelacyjny w Łodzi wyrokiem z 28.06.2012 r. /IIIAUa 925/12/, rozpatrując apelację organu rentowego, zmienił w/w wyrok i obniżył podstawę wymiaru składek-wynagrodzenie-z kwoty 9952 zł do 2500 zł.

Sąd Najwyższy wyrokiem z 14.05.2013 r. / (...) 611/12/, rozpoznając kasację E. K. (1), uchylił w/w wyrok SA i przekazał sprawę sądowi apelacyjnemu do ponownego rozpoznania z uwagi na brak podstaw do sądowego kontrolowania podstawy wymiaru składek w sprawie o podleganie ubezpieczeniom społecznym. Wyrok ten z uzasadnieniem wpłynął do ZUS w dniu 11.06.2013 r.

W związku z powyższym, po ponownym rozpatrzeniu apelacji /obecnie złożonej przez ZUS/, wyrokiem z 17.09.2013 r. /III AUa 1020/13/ Sąd Apelacyjny utrzymał w mocy wyrok Sądu Okręgowego z 9.02.2011 r. Wyrok ten wpłynął do ZUS w dniu 22.10.2013 r. i w tym samym dniu skierowano go do wykonania.

W dniu 26.09.2013 r. organ rentowy posiadał już wiedzę o treści powyższego rozstrzygnięcia, a nawet zdecydował już o wykonaniu wyroku SO z 9.02.2011 r. w sprawie VIIIU 2216/09 oraz pkt. 2. wyroku SA z 17.09.2013 r. w sprawie III AUa 1020/13. Decyzję o zasadności składania kasacji odłożono do chwili wpływu wyroku SA z uzasadnieniem.

W dniu 17.10.2013 r. organ rentowy zdecydował o odstąpieniu od składania skargi kasacyjnej od w/w orzeczenia SA i podjęciu postępowania w sprawie obniżenia podstawy wymiaru składek spornych zasiłków.

W międzyczasie, w związku z w/w wyrokiem SA z 28.06.2012 r., decyzją z 16.07.2012 r, ZUS odmówił wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego za okresy: od 17.03.2011r. do 17.07.2011 r., od 5 do 9.09.2011 r.; od 27.12.2011 r. do 20.01.2012 r.; od 17 do 24.04.2012 r. oraz zobowiązał do zwrotu nadpłaty w postaci różnicy kwot zasiłków naliczanych od podstaw wymiaru 9952 zł i 2500 zł.

Następnie organ rentowy uchylił decyzję z 16.07.2012 r. i 30.07.2012 r. wypłacił świadczenia za czas choroby - zasiłki za okres od 6.04.2009 r. do 20.09.2009 r. oraz z ubezpieczenia wypadkowego za okres od 1.02. do 18.07.2010 r.

Natomiast, zasiłki chorobowe za okres od 12.03.2011 r. do 9.09.2011 r., od 27.12.2011 r. do 20.01.2012 r.; od 17 do 24.04.2012 r.; od 17.07.2012 r. do 20.11.2012 r. i za ten ostatni okres wypłacał na bieżąco i w terminie, w niekwestionowanych datach.

W dniu 8.11.2013 r. wnioskodawczyni wezwała ZUS do wypłaty różnicy między świadczeniami wypłaconymi a należnymi /tj. między kwotą 2500 zł a 9952 zł/ oraz do zapłaty odsetek za opóźnienie wypłaty.

Z kolei w tym samym dniu, tj. 8.11.2013 r., ZUS zapłacił wyrównanie zasiłków chorobowych za okresy od 6.04.2009 r. do 20.09.2009 r.; od 1.02.2010 r. do 18.07.2010 r.; od 17.04.2012 r. do 20.11. 2012 r., które obliczył od podstawy wymiaru 9952,00 zł po potrąceniu składek.

Zasiłek chorobowy za okres od 6.04.2009 r. do 20.09.2009 r. w kwocie 17.831,92 zł netto /21.745,92 zł brutto/ doręczono wnioskodawczyni przekazem pocztowym w dniu 2.08.2012 r.

Zasiłek chorobowy za okres od 1.02.2010 r. do 18.07.2010 r. w kwocie 19.788,29 zł doręczono wnioskodawczyni przekazem pocztowym w dniu 14.11.2013 r. W tym samym dniu, tj. 14.11.2013 r. doręczono wnioskodawczyni wyrównanie zasiłku chorobowego za w/w okresy naliczone od prawidłowej /wyższej niż poprzednio przyjęta/ podstawy wymiaru. W sumie wypłata wynosiła 71.005,77 zł netto /86.592,76 zł brutto/.

Decyzją z 7.01.2014 r. ZUS stwierdził, że miesięczną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu zatrudnienia wnioskodawczyni w (...) sp. z o.o. od dnia 1.02.2009 r. do dnia 31.01.2013 r. stanowi kwota 2500 zł.

Wnioskodawczyni i jej pracodawca odwołali się od w/w decyzji, a Sąd Okręgowy w Łodzi wyrokiem z 27.08.2015 r. odwołanie oddalił, uznając za sprzeczne z dokumentami zeznania wnioskodawczyni oraz jej pracodawcy, a także sprzeczność wynagrodzenia w kwocie 9952 zł z zasadami współzycia społecznego z uwagi na złą sytuację finansową spółki i wynagrodzenia pozostałych pracowników na poziomie 2000 zł. W następstwie apelacji wnioskodawczyni, Sąd Apelacyjny w dniu 18.10.2016 r. utrzymał w/w wyrok w mocy /AUa 2056/15/. Sąd ten podzielił ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Okręgowego. Wnioskodawczyni wystąpiła o kasację w/w wyroku, a Sąd Najwyższy wyrokiem z 20.06.2018 r., I UK 166/17, kasację uwzględnił, uchylając kwestionowany wyrok. Na uzasadnienie stanowiska SN podkreślił, że stosowanie przesłanki z art. 58 k.c. musi nastąpić po wszechstronnym przeanalizowaniu wszystkich możliwych czynników w odniesieniu do realiów danej sprawy. Dopiero suma wyprowadzonych wniosków pozwala na ustalenie, że dany poziom wynagrodzenia jest sprzeczny z ustawą, ma celu jej obejście lub jest sprzeczny z zasadami współzycia społecznego. Sąd Apelacyjny nie dostosował się do powyższego, skupiając uwagę na wybranych aspektach, nie w każdym wypadku wszechstronnie rozważonych.

Po ponownym rozpoznaniu apelacji wnioskodawczyni, w sprawie III AUa 873/18 Sąd Apelacyjny wyrokiem z 1.02.2022 r. zmienił decyzję ZUS z 7.01.2014 r. i ustalił podstawę wymiaru składek w okresie od 1.02.2009 r. do 31.01.2013 r. na kwotę 9952 zł. Rozstrzygnięcie zapadło w oparciu o ustalenie, że w chwili podjęcia zatrudnienia wnioskodawczyni była zdolna do pracy, a jej aktywność zawodowa, kompetencje i doświadczenie zawodowe, nie tylko zapowiadały przydatność jej pracy dla spółki, ale i faktycznie przyniosły wymierne korzyści. Wskazane okoliczności uzasadniały powierzenie stanowiska dyrektora z wynagrodzeniem na dużo wyższym poziomie niż pozostałych pracowników.

ZUS zapoznał się z w/w uzasadnieniem do w/w wyroku SA w dniu 7.03.2022 r.

W dniu 8.01.2014 r. wnioskodawczyni wystąpiła do ZUS z kolejnym wnioskiem -wezwaniami -zapłaty odsetek za opóźnienie od wyrównania zasiłku chorobowego za okres od 17.07.2012 r. do 20.11.2012 r. Wskazała w nim, m.in. to, że żądanie wypłaty przedmiotowych odsetek zawarła już w piśmie z 5.11.2013 r. /wpływ do ZUS w dniu 6.11.2013

r./, a organ rentowy pozostał beczynny, mimo że 27.11.2013 r. wydał decyzję w przedmiocie odsetek ustawowych, pomijając jednak w/w okres.

Sąd meriti wskazał, że ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie powołanych dokumentów i innych pisemnych źródeł dowodowych, które nie były kwestionowane przez strony. Sąd Rejonowy zaznaczył, że zasadniczo okoliczności sprawy nie były sporne, a spór sprowadza się do odmiennej oceny, czy odsetki są należne oraz w zakresie daty, od której powinny być naliczane odsetki ustawowe od wypłaconych z opóźnieniem kwot zasiłków chorobowego i macierzyńskiego. Wskazana data determinowała z kolei ocenę, czy organ rentowy winien wypłacać odsetki, a tym samym, czy odwołanie ubezpieczonej było zasadne. Sąd I instancji stwierdził, że istotą sporu stała się ocena faktyczno-prawna niespornych okoliczności a ocena, czy ZUS podnosi odpowiedzialność za znaczne opóźnienie wypłaty świadczeń, miała kluczowe znaczenie dla wyniku sporu. Sąd Rejonowy uznał, że w celu dokonania stosownych rozważań i oceny stanu prawnego sprawy nie było konieczne prowadzenie dalszego postępowania, akcentując, że strony nie podejmowały w tym zakresie aktywności, a wnioski proponowane w odwołaniu okazały się zbędne. Sąd Rejonowy wyjaśnił, że z uwagi na kształt odwołania i jego zakres odstąpił od zobowiązania ZUS do dalszego wyliczania kwot potencjalnych odsetek.

Według Sądu a quo przyznanie prawa do odsetek od określonych dat wymagalności świadczeń należało uznać za wystarczające do realizacji celów postępowania, gdyż ewentualne błędy w wyliczeniu na etapie wypłaty odsetek, które wnioskodawczyni dostrzeże i zechce kwestionować, będą mogły być rozpoznane w odrębnym postępowaniu /nawet po wypłacie odsetek/, a przyjęty przez sąd meriti model wpłynie na przyspieszenie realizacji zasadnych roszczeń.

Zdaniem Sądu Rejonowego odwołanie należy uwzględnić w zasadniczej części.

Sąd meriti wyjaśnił, że skarżąca nie zakwestionowała odmowy przyznania prawa do odsetek od zasiłków za okres od 12.03.2011 r. do 17.07.2011 r.; od 5.09.2011 r. do 9.09.2011 r.; od 27.12.2011 r. do 20.01.2012 r. (nie objęła ich żadnym z odwołań), ponieważ organ od 31.03.2011 r. rozpoczął wypłatę zasiłków za wskazane okresy (po wyroku SO z 2.02.2011 r. w sprawie VIIIU2216/09), akcentując, że wypłaty następowały w ustawowych terminach i w pełnej wysokości.

Według Sądu a quo za pozostałe okresy objęte badanymi decyzjami, wnioskodawczyni słusznie kwestionowała przyjęte przez organ rentowy daty, które były istotne dla oceny, czy opóźnienie wypłaty świadczeń za czas choroby było wynikiem okoliczności zależnych od postępowania ZUS.

Sąd Rejonowy stwierdził, że wbrew wcześniejszym zarzutom organu rentowego, wnioskodawczyni podlegała ubezpieczeniom społecznym obowiązkowym jako pracownik od 9.02.2009 r. Pracę podjęła i faktycznie wykonywała, co przesądziły już sądy wszystkich instancji w zw. z oceną decyzji ZUS z 31.08.2009 r. Sąd meriti wskazał, że w tej dacie ZUS dysponował z kolei dokumentami pracowniczymi wnioskodawczyni, a także wyjaśnieniami jej i podmiotu zatrudniającego. Sąd Rejonowy argumentował, że nie było żadnych realnych przeszkód, ujawnionych w procesie, aby ZUS uzupełniał postępowanie dowodowe podczas kontroli ubezpieczenia wnioskodawczyni /nawet w zakresie zeznań świadków, dokumentacji medycznej, oceny lekarskiej, itd./. Organ nie podjął się wyjaśniania, czy i w jakim zakresie wskazane działania podjął, a jeżeli nie, to dlaczego aktywności zaniechał. Sąd Rejonowy wskazał, że twierdzenia wnioskodawczyni o zależnej od ZUS przyczynie opóźnienia wypłaty świadczeń, również nie zostały podważone. Sąd meriti stwierdził, że w oparciu o wyniki długiego postępowania kontrolnego /o przebiegu nie ujawnianym przed sądem/, organ rentowy doszedł do wadliwych wniosków dot. stanu faktyczno-prawnego sprawy.

Sąd I instancji argumentował, że w wyniku powyższego, wnioskodawczyni przez 2009 r. i dalej pozbawiona była świadczeń za czas choroby – pomimo podlegania systemowi ubezpieczeń społecznych i ziszczeniu się ryzyka ubezpieczeniowego zabezpieczonego składką nie otrzymywała w stosownym terminie środków utrzymania na zaspokojenie potrzeb własnych. Zdaniem Sądu meriti zaistniała sytuacja w pełni zależała od czynności podejmowanych przez ZUS.

Dalej Sąd Rejonowy przytoczył treść art. 6 ust.1 ustawy zasiłkowej, uznając, że wnioskodawczyni spełniała warunki w dacie wymagalności spornych zasiłków. W dacie ich wymagalności, ZUS dysponował też stosownymi dowodami

pozwalającymi na ustalenie i realizację prawa do tychże świadczeń, co zdaniem Sądu potwierdziły wyniki ustaleń w sprawie, a organ rentowy nie wykazał, aby było inaczej.

Następnie Sąd I instancji przytoczył treść art. 64 ust.1 i 2 w/w ustawy, zgodnie z którym 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.

Sąd Rejonowy argumentował, że do 31.12.2021 r. zasiłki wypłacało się nie później niż w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłków.

Sąd meriti wskazał, że jeżeli płatnik składek nie wypłacił zasiłku w terminie, o którym mowa powyżej, był on obowiązany do wypłaty odsetek od tego zasiłku w wysokości i na zasadach określonych w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd I instancji zaznaczył, że ZUS będąc płatnikiem zasiłku powinien wypłacić go na bieżąco po stwierdzeniu uprawnień do niego. Przedmiotem wyjaśnienia są okoliczności, czyli pewne fakty pozwalające na przyjęcie, że spełniono lub nie spełniono warunków nabycia prawa do świadczenia. Okoliczności te wynikają z dowodów zebranych w postępowaniu przed organem rentowym. Okoliczność jest wyjaśniona, gdy np. płatnik lub zainteresowany dostarczył dowody na daną okoliczność, a organ ich nie uwzględnił i w związku z tym, wynikającej z nich okoliczności (np.: stażu czy niezdolności do pracy), nie ustalił. Sąd Rejonowy zaakcentował, że tym niemniej, w świetle art. 64 ust. 1 okoliczność ta była już wyjaśniona i od tego momentu zaczął biec termin do wydania decyzji ustalającej nabycie prawa i podjęcia wypłaty świadczenia. Podobnie, wyjaśnienie okoliczności zaistnieje wtedy, gdy zebrano cały materiał dowodowy, wskazujący na wystąpienie wymaganych okoliczności, ale organ, naruszając prawo materialne, nie ustalił ich spełnienia (np. przez błąd w wykładni lub np. w subsumcji). Wyjaśnienie okoliczności ma miejsce także wtedy, gdy organ sam uzupełniając przedstawione dowody, ustalił daną okoliczność.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że niezależnie od regulacji z art. 64 ustawy, obowiązek wypłaty odsetek spoczywa także na ZUS będącym płatnikiem zasiłku, wskazując, że wynika to z art. 85 ust. 1 ustawy systemowej, 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.

Sąd meriti wskazał, że nie dotyczy to przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności.

Dalej Sąd a quo podał, że w myśl § 2 rozporządzenia (...) z 1.02.1999 r. w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek /.../,wydanego na podstawie art. 85 ust.2 ustawy systemowej, 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.

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

Sąd Rejonowy argumentował, że w zakresie regulacji z art. 64 ustawy zasiłkowej istotny jest więc wpływ od podmiotu zewnętrznego (wnioskodawcy, płatnika składek, innego podmiotu lub instytucji zobowiązanych do sporządzania i wystawiania dokumentów dla celów ustalenia prawa i wypłaty zasiłków) ostatecznego środka dowodowego niezbędnego do wydania decyzji w sprawie oraz zakończenie postępowania wyjaśniającego z ubezpieczonym, płatnikiem składek prowadzonego przez komórkę kontroli. W przypadku, gdy ZUS nie sprawdził w postępowaniu kontrolnym rzetelności

zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, uzasadnione jest przyznanie odsetek od 30 dnia po przedstawieniu przez ubezpieczonego tych zaświadczeń, a nie od daty wyroku sądu ustalającego prawo do zasiłku chorobowego.

Sąd Rejonowy wyjaśnił, że prezentowany często przez organ ubezpieczeń społecznych pogląd, że prawo do odsetek powstaje po uprawomocnieniu się wyroku ustalającego prawo do należności głównej, a wyrok traktowany jest jako ostatnia z okoliczności koniecznych do ustalenia prawa utrwał się w judykaturze Sądu Najwyższego, ale na gruncie art. 118 ust. 1 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, zgodnie z którym 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 1.07.2004 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 20.04.2004 r., Dz.U. Nr 121, poz. 1264).

Sąd Rejonowy stwierdził, że przepisy te nie mogą być uwzględnione w okolicznościach n/n sprawy, gdyż ustawa z 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267) nie zawiera podobnej regulacji ani nie odsyła w omawianym zakresie do postanowień ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Ustawa zasiłkowa nie uwzględnia czasu na wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do wydania decyzji.

Sąd I instancji wyjaśnił, że przesłanki egzoneracji z art. 85 ust.1 ustawy systemowej były przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego. W judykaturze przyjmowano jej możliwość, gdy opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczeń było skutkiem przyczyn niezależnych od organu.

W sprawie, ZUS mając wszystkie potrzebne dane pozwalające na wydanie prawidłowej decyzji najpóźniej w dniu 31.08.2009 r, a praktycznie i wcześniej, bo wydanie decyzji wymagało uprzedniego zakończenia postępowania kontrolnego i powiadomienia o tym uczestników postępowania, dalej pozostawał w zwłoce w ustaleniu prawa do zasiłków.

Dla powstałego w związku z tym obowiązku zapłaty odsetek nie mogły mieć znaczenia okoliczności dotyczące przebiegu postępowania sądowego, w toku którego nie ustalono żadnych przesłanek wypłaty świadczenia, nieznanych organowi rentowemu.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym od daty nawiązania stosunku pracy nie nastąpiło wskutek ujawnienia jakichkolwiek nowych, korzystnych dla ubezpieczonej okoliczności faktycznych, lecz tylko dlatego, że przedstawione przez nią i pracodawcę wyjaśnienia, wsparte dokumentami zw. z zatrudnieniem i świadczeniem pracy, wystarczająco potwierdzały skuteczne i legalne zatrudnienie. W związku z tym, w dacie zatrudnienia powstało obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i wszystkie związane z nim konsekwencje w zakresie zabezpieczenia społecznego w okresie choroby.

Sąd a quo wskazał, że przesłanką powstania obowiązku organu rentowego wypłaty odsetek jest opóźnienie tego organu w ustaleniu prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego lub wypłaty tego świadczenia. W stosunkach opartych na prawie ubezpieczeń społecznych odsetki od opóźnionego świadczenia uregulowane są na potrzeby tego prawa wyczerpująco, bez możliwości odwoływania się - poza określeniem wysokości odsetek - do przepisów prawa cywilnego i dlatego celowe jest odwoływanie się do orzecznictwa SN wydanego na gruncie cytowanego powyżej art. 85 ust. 1.

Sąd I instancji argumentował, że w orzecznictwie utrwalony jest pogląd, że zawarte w art. 85 ust. 1 ustawy systemowej określenie: „nie ustalił prawa do świadczenia” oznacza zarówno niewydanie w terminie decyzji przyznającej świadczenie, jak i wydanie decyzji odmawiającej przyznania świadczenia, mimo spełnienia warunków do jego uzyskania, 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.

Sąd a quo stwierdził, że badanej sprawie poza sporem pozostaje, że w następstwie decyzji organu rentowego z 31.8.2009 r., w której stwierdzono, iż wnioskodawczyni nie podlega od 9.02.2009 r. ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy o pracę, odmówiono jej jednocześnie prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego w razie choroby- zasiłku chorobowego, do którego nabyła prawo w związku z niezdolnością do pracy. Decyzja ta została następnie zmieniona wyrokiem SO poprzez stwierdzenie, że wnioskodawczym podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od dnia zatrudnienia.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że ZUS w postępowaniach sądowych związku z oceną poprawności wskazanej decyzji nie przejawiał dostatecznej aktywności dowodowej, poprzestając na konstruowaniu stanowiska w oparciu o dotychczas posiadany materiał dowodowy /wówczas, jak wynikało z postawy organu, wystarczający do oceny przesłanek niepodlegania przez wnioskodawczynię ubezpieczeniom/. Dodatkowe, wspierające dowody przeprowadzono, z inicjatywy odwołującej się i jej pracodawcy. Wnioski jakie można było z nich wyprowadzić były takie same jak w oparciu o materiał zgromadzony w postępowaniu w ZUS, poddany rzetelnej i prawidłowej ocenie. Nie ujawniły się przed sądami nowe okoliczności, ani strony nie proponowały takich dowodów, których ZUS nie mógłby wcześniej przeprowadzić.

Dopiero po wyroku Sądu Apelacyjnego, mając na uwadze powyższe orzeczenie, organ zmienił decyzję odmawiającą prawa do zasiłku chorobowego, ale odsetek ustawowych nie wypłacił. Zdaniem Sądu meriti tym samym organ rentowy, wydając decyzję z 31.8.2009 r. niezgodnie z prawem, odmówił wnioskodawczyni prawa do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego.

Powyższe okoliczności w ocenie Sądu I instancji wskazują, że brak było podstaw, aby uznać, iż opóźnienie w ustaleniu i wypłacie zasiłku chorobowego nastąpiło z przyczyn niezależnych od Zakładu, ponieważ dowody wymienione w § 1 ust. 1 pkt 1 i § 12 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 27.7.1999 r. w sprawie określenia dowodów stanowiących podstawę przyznania i wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. Nr 65, poz. 742) przedłożone zostały organowi rentowemu na długo przed 31.08.2009 r.

Wspierając się orzecznictwem SN Sąd Rejonowy argumentował, 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. 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 przesłanek wypłaty świadczenia, których wykazanie ciążyło na ubezpieczonym, a które nie były znane (nie mogły być znane) organowi rentowemu.

W uzasadnieniu do wyroku z 5.10.2007 r., II UK 51/07, SN wskazał, że wnioskodawczyni oraz zainteresowany nie pozorowali zawarcia umowy o pracę i byli zgodni co do tego, aby ich oświadczenia woli wywołały odpowiadający im skutek, tj. m.in. objęcie ubezpieczeniem społecznym. Dążenie do tego skutku organ rentowy niesłusznie ocenił jako zamiar obejścia prawa, prowadzący do nieważności umowy i w konsekwencji wypłacił wnioskodawczyni należny zasiłek chorobowy wraz z odsetkami.

Organ rentowy może zakwestionować w postępowaniu sądowym brak przesłanek koniecznych do ustalenia prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, ale wówczas, jak uznał TK w uzasadnieniu do wyroku z 11.9.2007 r., P 11/07 (OTK-A Nr 8/2007, poz. 97), ponosi odpowiedzialność za opóźnienie w wypłacie świadczeń, gdy możliwe było wydanie decyzji zgodnej z prawem. Umożliwienie organowi rentowemu odkładania w czasie przyznania świadczenia dokonuje

się ze szkodą świadczeniobiorcy i z naruszeniem jego interesu. Należy przy tym zwrócić uwagę, że w praktyce organ rentowy jest stroną silniejszą w stosunku do ubezpieczonego.

Sąd Rejonowy wskazał też, że Sąd Najwyższy w uchwale z 5.4.1991 r., III CZP 21/91 (OSNC Nr 10-12/1991, poz. 121) przyjął, iż odsetki należą się za czas opóźnienia, tj. poczynając od dnia wymagalności długu, a kończąc na dniu jego zapłaty. Na ten zamknięty okres składają się poszczególne dni opóźnienia, a należność z tytułu odsetek narasta sukcesywnie, podwyższa się bowiem z każdym dniem o stosowną kwotę pieniężną. W prawie ubezpieczeń społecznych dniem zapłaty jest dzień określony w § 2 ust. 6 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 1.2.1999 r. w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczeń społecznych, tj. dzień przekazania należności na pocztę lub do banku.

Reasumując Sąd meriti stwierdził, że odwołanie należy uwzględnić i przyznać ubezpieczonej prawo do spornych odsetek ustawowych od kwot wskazanych w uzasadnianym wyroku.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że wnioskodawczyni była niezdolna do pracy i otrzymywała zwolnienia lekarskie, a ZUS nie kwestionował ich zasadności. Sąd meriti wywodził, że gdyby organ nie rozpoczął badania okoliczności zw. z ubezpieczeniem wnioskodawczyni, bądź zakończył je prawidłową oceną, nie doszłoby do opóźnienia w wypłacie świadczeń

Sąd I instancji stwierdził, że w postępowaniu wyjaśniającym z udziałem wnioskodawczyni i jej pracodawcy zgromadzono dokumentację pracowniczą zw. z zatrudnieniem, a także odebrano od w/w wyjaśnienia, akcentując, że na tym organ rentowy poprzestał, nie domagając się od stron dalszych dowodów i aktywności uczestników postępowania. Zdaniem Sądu a quo skoro ZUS uznał stan faktyczny za dostatecznie wyjaśniony, to nie powinien zarzucać, że w postępowaniu sądowym przeprowadzono dowody, o których Zakład nie wiedział i nie mógł wiedzieć / zresztą nie sprecyzowane przez organ/ i jest to nowa okoliczność, za którą nie odpowiada. Błędna ocena zakresu niezbędnych dowodów obciąża ZUS. W tym, jednak przypadku okoliczność ta nie miała decydującego znaczenia, bowiem to co zebrał ZUS rzeczywiście wystarczało do prawidłowej oceny stanu faktycznego, gdyby organ nie dokonał nieprawidłowej kwalifikacji ustalonych zdarzeń.

Na uwagę według Sądu Rejonowego zasługuje także to, że organ nie podnosił, aby brakowało dokumentów koniecznych do oceny ubezpieczenia, czy innych dowodów, z uwagi na opieszałość, czy zaniechania uczestników postępowania kontrolnego.

Sąd Rejonowy stwierdził, że w dniu 26 września 2013 r. organ rentowy posiadał już wiedzę o treści wyroku SA z 17 września 2013r, a nawet zdecydował już o wykonaniu wyroku SO z 09 lutego 2011r w sprawie VIIIU 2216/09 oraz pkt.2 wyroku SA z 17 września 2013r w sprawie IIIAUa (...). Decyzję o zasadności składania kasacji odłożono do chwili wpływu wyroku SA z uzasadnieniem. Z kolei, w dniu 17 października 2013r organ rentowy zdecydował o odstąpieniu od składania skargi kasacyjnej od w/w orzeczenia SA, ale i o podjęciu innego postępowania, tj. w sprawie obniżenia podstawy wymiaru składek dla spornych zasiłków.

W zw. z powyższym, decyzją z 7 stycznia 2014 r. ZUS stwierdził, że miesięczną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu zatrudnienia wnioskodawczyni w (...) sp. z o.o. od dnia 1 lutego 2009r do 31 stycznia 2013r stanowi kwota 2500 zł.

W dniu 8 stycznia 2014 r. wnioskodawczyni wystąpiła do ZUS z wnioskiem -wezwaniami do zapłaty odsetek za opóźnienie w zapłacie wyrównania zasiłku chorobowego za okres od 17 lipca 2012r do 20 listopada 2012r (żądanie wypłaty przedmiotowych odsetek zawarła już w piśmie z 5 listopada 2013r, a organ rentowy pozostał bezczynny, mimo że 27 listopada 2013r wydał decyzję w przedmiocie odsetek ustawowych, pomijając jednak w/w okres).

Na marginesie, Sąd Rejonowy zwrócił uwagę, że decyzją z 16 lipca 2012 r., ZUS odmówił już wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 17 marca do 17 lipca 2011r, od 5 do 9 września 2011r; od 27 grudnia 2011r do 20 stycznia 2012r; od 17 do 24 kwietnia 2012r oraz zobowiązał do zwrotu nadpłaty w postaci różnicy kwot zasiłków

naliczanych od podstaw wymiaru 9952 zł i 2500 zł. A następnie uchylił decyzję z 16 lipca 2012r i w dniu 30 lipca 2012r wypłacił świadczenia za czas choroby.

Z kolei w dniu 8 listopada 2013 r., po tym jak wnioskodawczyni wezwała do wypłaty różnicy między świadczeniami wypłaconymi a należnymi /tj. między kwotą 2500 zł a 9952 zł/ oraz do zapłaty odsetek za opóźnienie wypłaty, ZUS zapłacił wyrównanie zasiłków chorobowych za okresy od 6 kwietnia 2009r do 20 września 2009r; od 1 lutego 2010 r do 18 lipca 2010r; od 17 kwietnia 2012r do 20 listopada 2012r, które obliczył od podstawy wymiaru 9952,00 zł po potrąceniu składek.

Wnioskodawczyni i jej pracodawca odwołali się od w/w decyzji z 7 stycznia 2014 r., a Sąd Okręgowy w Łodzi wyrokiem z 27 sierpnia 2015 r. odwołanie oddalił, uznając za sprzeczne z dokumentami zeznania wnioskodawczyni oraz jej pracodawcy, a także sprzeczność wynagrodzenia w kwocie 9952 zł z zasadami współzycia społecznego z uwagi na złą sytuację finansową spółki i wynagrodzenia pozostałych pracowników na poziomie 2000 zł. W następstwie apelacji wnioskodawczyni, Sąd Apelacyjny w dniu 18 października 2016 r. utrzymał w/w wyrok w mocy /AUa 2056/15/- (podzielił ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Okręgowego). Sąd Najwyższy wyrokiem z 20 czerwca 2018 r. w sprawie IUK 166/17 uwzględnił, kasację uchylając kwestionowany wyrok. Na uzasadnienie stanowiska SN podkreślił, że stosowanie przesłanki z art. 58 kc musi nastąpić po wszechstronnym przeanalizowaniu wszystkich możliwych czynników w odniesieniu do realiów danej sprawy. Dopiero suma wyprowadzonych wniosków pozwala na ustalenie, że dany poziom wynagrodzenia jest sprzeczny z ustawą, ma celu jej obejście lub jest sprzeczny z zasadami współzycia społecznego. Sąd Apelacyjny nie dostosował się do powyższego, skupiając uwagę na wybranych aspektach, nie w każdym wypadku wszechstronnie rozważonych. Po ponownym rozpoznaniu apelacji, w sprawie IIIAUa 873/18 Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 01 lutego 2022 r. zmienił decyzję ZUS z 7 stycznia 2014 r. i ustalił podstawę wymiaru składek w okresie od 1 lutego 2009 r. do 31 stycznia 2013 r. na kwotę 9952 zł.

Sąd I instancji zaakcentował, że ZUS zapoznał się z w/w uzasadnieniem do wyroku SA już 7 marca 2022 r.

Według Sądu a quo przytoczone okoliczności wskazują, że przed 30 lipca 2012 r., jak i przed 8 listopada 2013 r. organ wiele razy miał sposobność, aby analizować stan faktyczny sprawy, zwłaszcza, że wnioskodawczyni składała w tym czasie, wnioski i odwołania, które ZUS musiał poddawać badaniu.

Natomiast zasiłki chorobowe za 2009 r. wnioskodawczyni otrzymała /od podstawy wymiaru 2500zł/ dopiero w dniu 30 lipca 2012 r., choć przed 31 sierpnia 2009r ZUS zakończył postępowanie wyjaśniające w przedmiocie podlegania wnioskodawczyni ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia. W w/w dacie zapadła decyzja negatywna, w zw. z którą wnioskodawczynię traktowano jako osobę nieubezpieczoną i odmawiano jej wypłaty świadczeń za czas choroby. Rozstrzygnięcie organu rentowego okazało się błędne, jednak postępowanie zw. z rozpoznawaniem odwołania, wydłużyło czas konieczny do uzyskania wniosków wynikających już literalnie z dokumentacji pracowniczej wnioskodawczyni, zgłoszeń do ubezpieczenia społecznego oraz z jej twierdzeń i zatrudniającego ją podmiotu, dostępnych dla ZUS przed 31 sierpnia 2009r.

Sąd Rejonowy stwierdził, że ZUS nie wykazał, aby postępowanie sądowe ujawniło jakieś nowe, szczególne okoliczności niezbędne do prawidłowej oceny statusu wnioskodawczyni jako ubezpieczonej od dnia nawiązania stosunku pracy, tj. od 9 lutego 2009 r., ani też sąd meriti nie dopatrył się w materiale dowodowym zgromadzonym w postępowaniu sądowym z odwołania od decyzji z 31 sierpnia 2009 r., tego rodzaju okoliczności.

Sąd I instancji argumentował, że organ dysponował w tym zakresie wystarczającym materiałem dowodowym jak i ustawowymi kompetencjami z ustawy systemowej i z kpa, które umożliwiały uzupełnianie postępowania dowodowego. Z takiej możliwości jednak nie skorzystał, dokonując wadliwej oceny faktów i prawa, co doprowadziło do błędnego rozstrzygnięcia w zakresie ubezpieczenia społecznego. Sąd Rejonowy zaznaczył, że w procesie, ZUS nie podejmował inicjatywy zmierzającej do wykazania zasadności twierdzeń o istnieniu niezależnych od organu przyczyn, które wpłynęły na opóźnienie wypłat spornych zasiłków. Sąd meriti stwierdził, że analiza okoliczności ustalonych w sprawie z uwzględnieniem inicjatywy stron w kontradiktoryjnym procesie cywilnym, prowadzi do wniosku o wadliwości rozumowania ZUS. Organ starał się ukierunkować postępowanie tak, aby uzyskać wnioski wskazujące, że

to postępowanie sądowe zainicjowane przez wnioskodawczynię w zw. z odwołaniem od decyzji z 31 sierpnia 2009 r. było przyczyną opóźnienia w wypłacie należnych świadczeń za czas choroby. Zdaniem Sądu Rejonowego załączone do sprawy z urzędu materiały z postępowania sądowego nie dostarczyły jednak wiedzy o faktach, które uzasadniałyby taki wniosek - wręcz przeciwnie Sąd a quo uznał, że organ mógł dokonać prawidłowej oceny stanu faktyczno-prawnego w dniu 31 sierpnia 2009 r. i nie stwierdzać, że wnioskodawczyni zawarła pozorną umowę o pracę.

Według Sądu Rejonowego nie istniały też przeszkody, aby ZUS podjął, choćby zaliczkowe wypłaty spornych zasiłków, już po wyroku Sądu Okręgowego w w/w sprawie, który zapadł w dniu 9 lutego 2011r. Sąd meriti argumentował, że wówczas wiadomo było, że stanowisko organu nie zostało zaakceptowane. Już wtedy czas oczekiwania na zasiłki / wtedy za lata 2009 -2010r/ był duży, ale nie tak jak w dniu wypłaty, tj. 30 lipca 2012 r. /prawie 1,5 roku później/. Zwłaszcza, że od 31 marca 2011 r., po w/w wyroku, organ podjął wypłatę zasiłków za lata 2011 i 2012 r., choć od błędnie obniżonej podstawy wymiaru. Nie wypłacano natomiast świadczeń za lata 2009 r. i 2010 r., co jest niezrozumiałe. Sąd meriti podkreślił, że organ nie przedstawiał argumentów, z których miałyby wynikać negatywne przesłanki wypłaty, inne niż ustalenie decyzją z 31 sierpnia 2009 r., że wnioskodawczyni nie była ubezpieczona.

Dalej Sąd Rejonowy argumentował, że ZUS wniósł apelację w sprawie -rozpoznaną wyrokiem z 17 września 2013r / IIIAUa (...)/, również na korzyść wnioskodawczyni. Sąd I instancji podkreślił, że w dacie 17 września 2013 r. również nie podjęto wypłaty prawidłowo ustalonych zasiłków, czekając z tym z niewiadomych przyczyn do 8 listopada 2013r.

Zasiłki za okresy zwolnień w roku 2009 r. powinny więc być wypłacane odpowiednio za czas od 6 kwietnia 2009r do 30 lipca 2009r, najpóźniej w dniu 31 sierpnia 2009r-w dniu wydania decyzji o niepodleganiu ubezpieczeniom społecznym.

W zw. z tym, zdaniem Sądu Rejonowego, od dnia 1 września 2009r do dnia 30 lipca 2012r organ znajdował się w zwłoce z ich spełnieniem i odsetki ustawowe od zasiłków chorobowych za okres zwolnień od 06 kwietnia 2009r do 30 lipca 2009r, powinny być naliczane od dnia 01 września 2009r do 30 lipca 2012r /do dnia wypłaty/.

Sąd I instancji wskazał, że z kolei zasiłki za okresy choroby przypadające po 1 września 2009 r., winny być wypłacane w ustawowych terminach, tj. w ciągu 30 dni, licząc od dnia kolejnego po dniu wpływu zwolnienia do ZUS do dnia następnego po ostatnim dniu 30-sto dniowego terminu.

W zw. z powyższym, zdaniem Sądu a quo odsetki ustawowe od zasiłków objętych poszczególnymi zwolnieniami, należało naliczać za w/w okresy od:

* 12 września 2009r do dnia 30 lipca 2012r /do dnia zapłaty/- za okres L-4 od 31 lipca 2009r do 19 sierpnia 2009r / wpływ druku do ZUS-12 sierpnia 2009r/;

* 03 października 2009r do dnia 30 lipca 2012r /dnia zapłaty/-za okres L-4 od 20 sierpnia 2009r do 09 września 2009r /wpływ druku do ZUS-02 września 2009r/;

* 14 listopada 2009r do dnia 30 lipca 2012r -za okres od 10 do 30 września 2009r /wpływ druku-14 października 2009r/.

W dniu 30 lipca 2012r ZUS wypłacił w/w zasiłki w kwotach naliczanych od podstawy wymiaru 2500 zł, natomiast wyrównanie naliczone od podstawy wymiaru 9952zł wypłacił dopiero w dniu 08 listopada 2013r. W związku z powyższym od kwot wyrównania zasiłku za w.w okresy (tj. ponad kwoty wypłacone w dniu 30 lipca 2012r), odsetki powinny być naliczane od dnia 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r.

Od w/w dat wymagalności do dnia 30 lipca 2012r od podstawy 9952 zł, a od 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r od podstawy stanowiącej różnicę między należnymi kwotami liczonymi od 9952 zł i wypłaconymi w dniu 30 lipca 2020r, tj. liczonymi od 2500zł .

Sąd Rejonowy zaznaczył, że rzetelne i staranne postępowanie kontrolne w sprawie podlegania ubezpieczeniu winno prowadzić do ujawnienia dowodów niezbędnych do prawidłowej i wyczerpującej oceny stanu faktycznego sprawy oraz do poprawnej subsumpcji do obowiązujących przepisów prawa. Sąd I instancji stwierdził, że w sprawie ZUS nie podejmował aktywności, aby wykazać, że takie postępowanie przeprowadził. Mimo długiego procesu, nie przedstawił pełnej dokumentacji kontrolnej będącej podstawą do wydania decyzji z dnia 31 sierpnia 2009r.

Sąd Rejonowy podkreślił, że ZUS posiada fachową obsługę prawną, w tym zespół radców prawnych. Nie powinien więc mieć trudności w zachowaniu staranności w wykazywaniu faktów, z których wywodzi skutki prawne. W tej sytuacji, nie było więc zdaniem sądu a quo podstaw do prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu. Wyjątek od zasady aktywności dowodowej stron zarezerwowany jest dla przypadków szczególnie uzasadnionych, a sytuacja procesowa organu do takich nie należała. Reasumując Sąd a quo stwierdził, że w sprawie nie zaszyły okoliczności niezależne od ZUS, które wyłączyłyby prawo ubezpieczonej do uzyskania odsetek ustawowych za opóźnienie wypłaty świadczeń za czas choroby w okolicznościach sprawy.

Sąd Rejonowy wskazał, że zasiłki chorobowe za okresy poszczególnych zwolnień lekarskich za 2010r powinny być wypłacane w ciągu 30 dni od dnia wpływu druku zwolnienia za poszczególne okresy niezdolności do pracy / wynikającego z dat widniejących za drukach zgromadzonych za ww. okres w aktach ZUS/.

Zsumowane kwoty zasiłków za 2010 r. /naliczonych od zaniżonej podstawy wymiaru/ wypłacono w dniu 30 lipca 2012 r., tj. po upływie terminu płatności. Natomiast, wyrównanie zsumowanych kwot zasiłków za wskazane okresy naliczone od różnicy podstawy wymiaru 9952 zł i 2500 zł przekazano do wypłaty dla wnioskodawczyni dopiero 08 listopada 2013r /zbiorczym przekazem pocztowym/. Sąd Rejonowy podkreślił, że ZUS także w tym przypadku, nie podniósł i nie wykazał takich okoliczności, które uzasadniałyby uznanie, że opóźnienie wypłaty nastąpiło z przyczyn niezależnych od organu rentowego.

W związku z powyższym odsetki ustawowe za w/w okresy zwolnień lekarskich, należało według Sądu Rejonowego naliczać od dnia następnego po dniu będącym ostatnim dniem 30-sto dniowego terminu /z zachowaniem zasady, że początek wskazanego terminu przypadał na kolejny dzień po dniu wpływu druku zwolnienia do ZUS/, do dnia zapłaty, czyli do 30 lipca 2012 r.- tj. za okres:

- * od 1 do 20 lutego 2010 r., począwszy od 1 kwietnia 2010 r.;
- * od 21 lutego 2010 r. do 18 marca 2010 r., począwszy od 1 kwietnia 2010 r.;
- * od 19 marca 2010 r. do 8 kwietnia 2010 r., począwszy od 1 maja 2010 r.;
- * od 9 kwietnia 2010 r. do 30 kwietnia 2010 r., począwszy od 25 maja 2010 r.;
- * od 1 do 30 maja 2010 r., począwszy od 17 czerwca 2010r.;
- * od 31 maja 2010 r. do 20 czerwca 2010 r., począwszy od 12 lipca 2012 r.,
- * od 21 czerwca 2010 r. do 8 lipca 2010 r., począwszy od 2 sierpnia 2010 r.;
- * od 9 do 18 lipca 2010 r., począwszy od 12 sierpnia 2010 r.

Natomiast, odsetki ustawowe od kwot wyrównania zasiłku za w/w okresy (tj. ponad kwoty wypłacone zbiorczo w dniu 30 lipca 2012 r.), powinny być według Sądu Rejonowego naliczane od 31 lipca 2012 r. do dnia zapłaty - 8 listopada 2013 r., w którym zbiorczo wypłacono wyrównanie za powołane okresy w postaci różnicy między kwotami wyliczonymi od podstawy wymiaru 2500 zł i 9952 zł. W efekcie Sąd a quo stwierdził, że organ rentowy nie wykazał, aby po jego stronie zaszyły okoliczności niezawinione, czy niezależne od niego, które uzasadniałyby opóźnienie w wypłacie świadczeń także za w/w czas i w prawidłowo wyliczonych kwotach.

Sąd Rejonowy wskazał, że zasiłki chorobowe za okresy poszczególnych zwolnień lekarskich przypadające od 17 lipca 2012 r. do 20 listopada 2012 r. wypłacano na bieżąco, w datach niekwestionowanych przez odwołującą jako niespełniające wymogów, a wskazanych w odpowiedzi na odwołanie. Natomiast, wyrównanie za w/w okresy, naliczone od właściwej podstawy wymiaru, tj. 9952 zł zgodnie z wyrokami sądowymi, ZUS wypłacił przekazem pocztowym w dniu 8 listopada 2013 r. Prawidłowo wyliczona kwota zasiłków za wskazane okresy tj. od w/w podstawy wymiaru, mogła być wyliczona i wypłacona już w w/w datach wypłaty świadczeń za czas choroby, tj. w terminie 30 dni licząc od daty wpływu zwolnień lekarskich. Odwołująca się nie kwestionowała, że wypłaty zasiłków, choć w wadliwie wyliczonych kwotach, powinny następować w takich datach jak wskazane przez ZUS w odpowiedzi na odwołanie. Strona uznała więc, że zapłata następowała w ustawowych terminie 30 dni licząc zgodnie z podanymi powyżej zasadami. Zbędne było w tej sytuacji zdaniem Sądu meriti prowadzenie postępowania na okoliczność dat wpływu poszczególnych druków zwolnień, zwłaszcza, że takich wniosków nie formułowała odwołująca.

W związku z powyższym Sąd Rejonowy stwierdził, że w sytuacji, gdy organ rentowy nie wykazał, aby po jego stronie zaszły okoliczności niezawinione, czy niezależne od niego, które uzasadniałyby opóźnienie w wypłacie świadczeń w prawidłowo wyliczonych kwotach /znaczące, bo np. za lipiec 2012 r. środki na utrzymanie w czasie choroby w pełnej należnej kwocie wnioskodawczyni otrzymała dopiero w dniu 8 listopada 2013 r./, odsetki ustawowe od kwot wyrównania zasiłku za poniżej wskazane okresy, należało naliczać od dnia następnego po zachowanym /niekwestionowanym/ dniu wypłaty zasiłku w zaniżonej stawce do dnia zapłaty, czyli do 8 listopada 2013 r.- tj. za okres:

* od 17 lipca 2012 r. do 7 sierpnia 2012 r., począwszy od 17 sierpnia 2012 r. /zaniżony od podstawy wymiaru 2500 zł wypłacony 16 sierpnia 2012 r./;

* od 08 do 24 sierpnia 2012r, począwszy od 14 września 2012 r. /zaniżony wypłacony 13 września 2012 r. i dalej/;

* od 25 sierpnia 2012 r. do 3 września 2012 r., począwszy od 29 września 2012 r.;

* od 4 do 18 września 2012 r., począwszy od 19 października 2012 r.;

* od 19 września 2012 r. do 2 października 2012 r., począwszy od 1 listopada 2012 r.;

* od 3 do 30 październik 2012 r., począwszy od 9 listopada 2012 r.;

* od 31 października 2012 r. do 20 listopada 2012 r., począwszy od 30 listopada 2012 r.

W efekcie Sąd Rejonowy przyjął, że E. K. (1) nabyła prawo do odsetek ustawowych od zasiłku chorobowego wypłaconego jej z opóźnieniem za okresy od 6 kwietnia 2009 r. do 20 września 2009 r., od 1 lutego 2010 r. do 18 lipca 2010 r. (z ubezpieczenia wypadkowego) oraz od 17 lipca 2012 r. do 20 listopada 2012 r.

Wskazane odsetki ustawowe powinny być według Sądu a quo naliczone za okres:

* od 06 kwietnia 2009r do 30 lipca 2009r, począwszy od dnia 01 września 2009r do dnia 30 lipca 2012r, a od kwot wyrównania zasiłku za w.w okres (tj. ponad kwoty wypłacone w dniu 30 lipca 2012r)- od dnia 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r;

* od 31 lipca 2009r do 19 sierpnia 2009r, począwszy od dnia 12 września 2009r do dnia 30 lipca 2012r, a od kwoty wyrównania zasiłku za w.w okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30 lipca 2012r)- od dnia 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r;

* od 20 sierpnia 2009r do 09 września 2009r, począwszy od dnia 03 października 2009r do dnia 30 lipca 2012r, - a od kwoty wyrównania zasiłku za w.w okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30 lipca 2012r)- od dnia 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r;

- * od 10 do 30 września 2009r, począwszy od dnia 14 listopada 2009r do dnia 30 lipca 2012r, a od kwoty wyrównania zasiłku za w.w okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30 lipca 2012r)- od dnia 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r;
- * od 01 do 20 lutego 2010r, począwszy od dnia 01 kwietnia 2010r do dnia 30 lipca 2012r, a od kwoty wyrównania zasiłku za w.w okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30 lipca 2012r)- od dnia 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r;
- * od 21 lutego 2010r do 18 marca 2010r, począwszy od dnia 01 kwietnia 2010r do dnia 30 lipca 2012r, a od kwoty wyrównania zasiłku za w.w okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30 lipca 2012r)- od 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r;
- * od 19 marca 2010r do 08 kwietnia 2010r, począwszy od dnia 01 maja 2010r do dnia 30 lipca 2012r, a od kwoty wyrównania zasiłku za w.w okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30 lipca 2012r)- od dnia 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r;
- * od 09 kwietnia 2010r do 30 kwietnia 2010r, począwszy od dnia 25 maja 2010r do 30 lipca 2012r, a od kwoty wyrównania zasiłku za w.w okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30 lipca 2012r)- od dnia 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r;
- * od 01 do 30 maja 2010r, począwszy od dnia 17 czerwca 2010r do 30 lipca 2012r, a od kwoty wyrównania zasiłku za w.w okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30 lipca 2012r)- od dnia 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r;
- * od 31 maja 2010r do 20 czerwca 2010r, począwszy od dnia 12 do 30 lipca 2012r, a od kwoty wyrównania zasiłku za w.w okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30 lipca 2012r)- od dnia 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r;
- * od 21 czerwca 2010r do 08 lipca 2010, począwszy od dnia 02 sierpnia 2010r do 30 lipca 2012r, a od kwoty wyrównania zasiłku za w.w okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30 lipca 2012r)- od dnia 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r;
- * od 09 do 18 lipca 2010r, począwszy od dnia 12 sierpnia 2010r do 30 lipca 2012r, a od kwoty wyrównania zasiłku za w.w okres (tj. ponad kwotę wypłaconą w dniu 30 lipca 2012r)- od dnia 31 lipca 2012r do 08 listopada 2013r;
- * od 17 lipca 2012r do 07 sierpnia 2012r, począwszy od dnia 17 sierpnia 2012r do dnia 08 listopada 2013r już tylko od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 16 sierpnia 2012r;
- * od 08 do 24 sierpnia 2012r, począwszy od dnia 14 września 2012r do dnia 08 listopada 2013r od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 13 września 2012r;
- * od 25 sierpnia 2012r do 03 września 2012r, począwszy od dnia 29 września 2012r do dnia 08 listopada 2013r od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 28 września 2012r;
- * od 04 do 18 września 2012r, począwszy od dnia 19 października 2012r do dnia 08 listopada 2013r od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 18 października 2012r;
- * od 19 września 2012r do 02 października 2012r, począwszy od dnia 01 listopada 2012r do dnia 08 listopada 2013r od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 31 października 2012r;
- * od 03 do 30 październik 2012r, począwszy od dnia 09 listopada 2012r do dnia 08 listopada 2013r od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 08 listopada 2012r;
- * od 31 października 2012r do 20 listopada 2012r , począwszy od dnia 30 listopada 2012r do dnia 08 listopada 2013r od kwoty wyrównania zasiłku ponad kwotę wypłaconą w dniu 29 listopada 2012r.

W konkluzji Sąd Rejonowy stwierdził, że zaskarżone decyzje wymagały zmiany i przyznania E. K. (1) prawa do odsetek ustawowych od świadczeń za czas choroby naliczanych we wskazany powyżej sposób.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że badane decyzje nie rozstrzygały kwestii wysokości spornych odsetek, w zw. z czym, wskazane zagadnienie stanie się przedmiotem oceny ZUS i znajdzie wyraz w odrębnej decyzji, którą wnioskodawczyni będzie miała prawo kwestionować w przypadku uznania jej wadliwości. Sąd a quo zaakcentował, że w n/n postępowaniu, zasadne było rozstrzygnięcie wyłącznie w zakresie prawa do odsetek, wobec związania sądu kontrolującego decyzje zakresem faktycznym rozstrzygnięć ZUS i zw. z tym odwołaniami. W rezultacie kwestia wysokości spornych odsetek pozostawała na tym etapie poza zainteresowaniem sądu ubezpieczeń społecznych i w tej części sąd meriti nie wypowiedział się w wyroku.

Zdaniem Sądu Rejonowego w pozostałym zakresie odwołania podlegały oddaleniu jako niezasadne. Wnioskodawczyni przyjmowała jako daty zapłaty świadczeń, od których domagała się odsetek, daty wpływu do niej środków przekazanych przez ZUS. Zgodnie z powołanymi powyżej regulacjami prawa ubezpieczeń społecznych, datami wypłaty były daty zleceń zapłaty dokonanych przez ZUS /wysłania przekazów/, niekwestionowane przez odwołującą się. Poza tym Sąd uznał, że nie za każde okresy zasiłków jako początek terminu na ich wypłatę można było przyjmować daty wskazane przez odwołującą się, tj. po upływie 30 dni od dnia wpływu druków zwolnień, i w efekcie we wskazanym zakresie odwołania oddalił.

O kosztach postępowania, w postaci kosztów zastępstwa procesowego, Sąd Rejonowy orzekł na mocy art. 98 k.p.c. w zw. z art.100 k.p.c. i przepisów rozporządzenia w sprawie opłat za czynności adwokackie, przyznając odwołującej się sześciokrotną stawkę minimalną /wg zasad obowiązujących w chwili wpływu odwołań, tj. 6x60zł/ z uwagi na zwiększony nakład pracy i udział w rozprawie pełnomocnika.

Apelację od przedmiotowego rozstrzygnięcia wywiódł organ rentowy, z askarżając powyższy wyrok w zakresie pkt. I i III. A. zarzucił:

1) naruszenie prawa materialnego tj. art. 64 ustawy z 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t. jedn. Dz.U. z 2021 r. poz. 1133 ze zm.) i art. 85 ust. 1 ustawy z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t. jedn. Dz.U. z 2021 r. poz. 423) poprzez przyznanie prawa do odsetek w sytuacji, gdy świadczenie zostało wypłacone w ustawowym terminie;

2) naruszenie prawa procesowego tj. art. 233 k.p.c. poprzez niedostateczną analizę stanu faktycznego sprawy, w szczególności akt dotychczasowych postępowań sądowych dotyczących ubezpieczenia (...) sp. z o.o. oraz uzasadnień wydanych wyroków.

W konkluzji do tak sformułowanych zarzutów apelacyjnych skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w pkt. I. i oddalenie odwołania w całości, ewentualnie zaś o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Ponadto apelant wniósł o sprostowanie oczywistej omyłki w pkt 1.4 wyroku poprzez wskazanie daty końcowej „20.09.2009 r.” zamiast „30.09.2009 r.”, uzupełniając pismem procesowym z 5.04.2023 r. tenże wniosek o uzasadnienie, w którym podniósł, iż spór dotyczy odsetek od zasiłku chorobowego m.in. za okres „od 6.04.2009 r. do 20.09.2009 r.” wskazany zarówno w zaskarżonej decyzji z 27.11.2013 r., jak i podany przez wnioskodawczynię w odwołaniu od tejże decyzji.

W odpowiedzi na apelację odwołująca, reprezentowana przez radcę prawnego, wniosła o oddalenie apelacji jako pozbawionej uzasadnionych podstaw, zasądzenie od organu rentowego kosztów postępowania apelacyjnego oraz o rozpoznanie apelacji na rozprawie.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja podlega oddaleniu.

Na wstępie wskazać należy, że na uwzględnienie zasługiwał wniosek apelanta o sprostowanie zaskarżonego wyroku w pkt. I ppkt 4, albowiem Sąd Rejonowy w swoim wyroku na skutek oczywistej omyłki pisarskiej zamiast prawidłowo „20.09.2009 r.” wpisał błędnie „30.09.2009 r.” jako datę końcową okresu, którego dotyczył spór o odsetki od zasiłku chorobowego wynikającego zarówno z zaskarżonej decyzji z 27.11.2013 r., jak i z odwołania wnioskodawczynie, w których podano okres „od 6.04.2009 r. do 20.09.2009 r.”. W n/n sprawie nie ma zatem żadnej wątpliwości w jaki sposób został określony przedmiot sporu we wskazanym wyżej zakresie przez każdą ze stron. Dodać należy, że wnioskodawczynie nie oponowała wnioskowi pozwanego o sprostowanie wyroku. Mając na uwadze powyższe Sąd II instancji, w oparciu o treść art. 350 § 3 k.p.c., dokonał stosownego sprostowania w punkcie 1 sentencji wyroku.

Przechodząc do oceny zasadności poszczególnych zarzutów apelacyjnych, zdaniem Sądu II instancji, apelacja okazała się w całości chybiona w zakresie w jakim organ rentowy zarzucił naruszenie przepisów procesowych, tj. art. 233 k.p.c., jak i przepisów prawa materialnego, tj. art. 64 ustawy z 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1133 ze zm.) i art. 85 ust. 1 ustawy z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 423).

W ocenie Sądu odwoławczego zaskarżone orzeczenie jest prawidłowe i nie narusza dyspozycji powołanych przez Sąd Rejonowy przepisów prawa materialnego i procesowego.

Przed rozpoznaniem poszczególnych zarzutów apelacyjnych wskazać należy, że Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu I instancji i przyjmując je za własne, odstępuje od ich ponownego przytaczania, jednocześnie czyniąc je integralną częścią własnego uzasadnienia.

Sąd II instancji podziela również rozważania prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylenia, co czyni zbędnym powielanie w całości rozważań Sądu I instancji w ramach niniejszego uzasadnienia.

Dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest prawidłowa i w żaden sposób nie narusza przepisu art. 233 k.p.c.

Art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, iż sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sąd dokonuje oceny wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, jak również wszelkich okoliczności towarzyszących przeprowadzaniu poszczególnych dowodów, mających znaczenie dla ich mocy i wiarygodności (tak np. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu orzeczenia z 11 lipca 2002 roku, IV CKN 1218/00, LEX nr 80266).

Ramy swobodnej oceny dowodów są określone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnym poziomem świadomości prawnej, 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 (tak też Sąd Najwyższy w licznych orzeczeniach, np. z dnia 19 czerwca 2001 roku, II UKN 423/00, OSNP 2003/5/137). Poprawność rozumowania sądu powinna być możliwa do skontrolowania, z czym wiąże się obowiązek prawidłowego uzasadniania orzeczeń (art. 327¹ k.p.c.).

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga zatem wykazania, iż sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Natomiast zarzut dowolnego i fragmentarycznego rozważenia materiału dowodowego wymaga dla swej skuteczności konkretyzacji, i to nie tylko przez wskazanie przepisów procesowych, z naruszeniem których apelujący łączy taki skutek, lecz również przez określenie, jakich dowodów lub jakiej części materiału zarzut dotyczy, a ponadto podania przesłanek dyskwalifikacji postępowania sądu pierwszej instancji w zakresie oceny poszczególnych dowodów na tle znaczenia całokształtu materiału dowodowego oraz w zakresie przyjętej podstawy orzeczenia.

Zarzut apelacji dotyczący naruszenia przez sąd meriti art. 233 § 1 k.p.c. sprowadza się w zasadzie do polemiki ze stanowiskiem Sądu I instancji i przedstawieniem własnej interpretacji ustalonych w sprawie okoliczności - i jako taki nie może się on ostać.

Sąd I instancji uwzględnił wszystkie zgromadzone w postępowaniu dowody, dokonał ich prawidłowej i wszechstronnej oceny pod względem wiarygodności. Zastosowane kryteria oceny nie budzą zastrzeżeń co do ich poprawności. Wszystkie ustalone w sprawie fakty, które były istotne dla rozstrzygnięcia istoty sporu - którą sąd meriti właściwie ustalił i wprost poprawnie wyartykułował w pisemnych motywach kilkakrotnie - znajdują podstawę w prawidłowo powołanych dowodach. Stąd też zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. jest całkowicie bezzasadny.

Jednocześnie Sąd II instancji zważył, że w apelacji strona skarżąca zarzuca zarówno naruszenie prawa procesowego art. 233 k.p.c., jak i przepisów prawa materialnego, co wzajemnie się wyklucza. Sąd Okręgowy stoi bowiem na stanowisku, że zarzut naruszenia prawa materialnego w zasadzie można podnosić jedynie wówczas, gdy nie kwestionuje się dokonanych przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych. Zarzut naruszenia prawa materialnego winien być bowiem odnoszony do określonego stanu faktycznego, który skarżący akceptuje - a do którego to stanu faktycznego wadliwie zastosowano prawo materialne. Naruszenie prawa materialnego, jak wiadomo, może nastąpić bądź poprzez jego błędną wykładnię - czyli poprzez mylne rozumienie treści określonej normy prawnej, albo poprzez jego niewłaściwe zastosowanie, czyli poprzez błędne uznanie, iż do danego ustalonego stanu faktycznego ma zastosowanie dany przepis prawa materialnego, albo też odwrotnie, tzn. przepis, który winien mieć zastosowanie w danym stanie faktycznym - nie został zastosowany (szerzej w tym zakresie por. postanowienie SN z 15.10.2001 r. I UK 102/99; wyrok SN z 5.10.2000 r. 11 CKN 300/00; postanowienie z 28.05.1999, 1 CKN 267/99 Prok. i Pr. 1999/11-12/34; wyrok SN z 19.01.1998, 1 CKN 424/970).

W tym kontekście należy zaznaczyć, że kompleksowa analiza uzasadnienia zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c. wskazuje, że w istocie strona apelująca upatruje naruszenia tego przepisu w tym, że na podstawie ustalonych faktów dotyczących szczegółowo przez sąd a quo opisanych w stanie faktycznym postępowań w sprawach toczących się przed Sądem Okręgowym, Sądem Apelacyjnym oraz Sądem Najwyższym, na które powołał się apelant - Sąd I instancji dokonał innej oceny jurydycznej roszczenia skarżącej niż strona pozwana. Zakład przedstawia bowiem uzasadniając analizowany zarzut apelacyjny własną ocenę prawną w zakresie istnienia podstawy prawnej do zasądzenia na rzecz powódki prawa do żądanego roszczenia odsetkowego, a zatem w istocie kwestionuje prawidłowość zastosowania prawa materialnego przez sąd meriti, co nie jest jednak kwestią ustaleń faktycznych, lecz dalszym etapem procesu oceny jurydycznej, w który sąd stosuje właściwe przepisy prawa, dekoduje wynikająca z nich normę prawną, dokonuje oceny prawnej ustalonych faktów i subsumpcji tych faktów pod przepis prawa, a wreszcie ustala konsekwencje prawne faktu uznanego za udowodniony na podstawie stosowanego przepisu prawa (zob. J. Wróblewski, *Sądowe stosowanie prawa*, Warszawa 1972, s. 50-52; idem, *Stosowanie prawa*, „Państwo i Prawo”, 1969, nr 3, s. 379-383; idem, *Zasady tworzenia prawa*, Warszawa 1983, s. 22).

Z tych też przyczyn zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. nie mógł odnieść zamierzonego skutku.

Chybiona jest także apelacja w zakresie w jakim apelant zarzuca naruszenie prawa materialnego, tj. art. 64 ustawy z 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 1133 ze zm.) i art. 85 ust. 1 ustawy z 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2021 r., poz. 423).

Należy tylko przypomnieć tylko, że stosownie do dyspozycji zawartej przez ustawodawcę w treści normy prawnej wyrażonej w przepisie art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, 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.

Przepis § 2 ust. 1 i 2 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 ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 1999 roku, nr 12, poz. 104), wydanego na podstawie art. 85 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, stanowi, 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. Zaś 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.

Z utrwalonego orzecznictwa sądowego (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 7 kwietnia 2010 r. I UK 345/2009, LexPolonica nr 2578200 i z dnia 15 października 2010 r. III UK 20/2010, LexPolonica nr 3028490) w zakresie wykładni przepisu art. 85 ust. 1 ustawy o sus jednoznacznie wynika, że odpowiedzialność organów rentowych istnieje nie tylko wtedy, gdy opóźnienie w przyznaniu lub w wypłacie świadczenia nastąpiło z winy tego organu ale także wtedy, gdy takie opóźnienie jest skutkiem innych przyczyn od tego organu niezależnych.

W orzecznictwie sądowym można odnaleźć wiele przykładów nieprawidłowego działania organu rentowego, za które organ ten „ponosi odpowiedzialność” i - w razie opóźnienia z tego powodu ustalenia prawa do świadczenia lub jego wypłaty - zobligowany jest do wypłaty należnych odsetek. Są to w szczególności wypadki bezpodstawnego pozostawienia bez rozpoznania wniosku strony o przyznanie prawa do świadczenia oraz nieprawidłowe orzeczenie w sprawie niezdolności do pracy do celów rentowych wydane przez Lekarza Orzecznika ZUS lub Komisję Lekarską ZUS (por. wyrok SN z 12 sierpnia 1998 r., sygn. akt II UKN 171/98, OSNAP nr 16/1999, poz. 521).

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., II 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.

Istotna jest 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 Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2009 r., I UK 345/08, OSNP 2010, nr 23-24, poz. 293).

Analiza uzasadnienia tego zarzutu zawarta w apelacji wskazuje, że w tej części organ rentowy upatruje wadliwości zaskarżonego rozstrzygnięcia w tym, że sąd meriti inaczej ocenił możliwości pozwanego na etapie postępowania wyjaśniającego prowadzonego przez Zakład w sprawie ustalenia podlegania wnioskodawczyni obowiązkowym ubezpieczeniom pracowniczym, które zakończyło się wydaniem decyzji z 31.08.2009 r. A. podkreśla, że ZUS nie znał i nie mógł poznać na tym etapie okoliczności faktycznych ujawnionych dopiero w sądowym postępowaniu odwoławczym, natomiast materiał dowodowy zebrany przez Zakład dawał podstawę do wydania w/w decyzji z 31.08.2009 r. W tym zakresie skarżący prezentuje jednak zdaniem Sądu II instancji wybitnie wybiórczą optykę, akcentując jedynie te fakty, z których wywodzi korzystne dla siebie skutki prawne i całkowicie ignoruje, że dopiero całościowo ustalonych przez sąd a quo okoliczności faktycznych zadecydował o ostatecznej ocenie

jurydycznej tego sądu. Rozważania prawne przedstawione przez sąd a quo w jego pisemnym uzasadnieniu są bardzo szczegółowe, zostały starannie uargumentowane, nie wymagają żadnego uzupełnienia i Sąd II instancji w całości je akceptuje, traktując je jako własne stanowisko w sprawie, jednocześnie uznając, iż zbędne jest ich powielanie w całości. Jedynie gwoli ścisłości należy podkreślić, że Sąd I instancji trafnie zaakcentował, iż ZUS w postępowaniach sądowych związanych z oceną poprawności wskazanej przez apelanta decyzji nie przejawiał dostatecznej aktywności dowodowej, poprzestając na konstruowaniu stanowiska w oparciu o dotychczas posiadany materiał dowodowy. O trafności oceny Sądu I instancji przesądza prawidłowa wykładnia poprawnie zastosowanych w sprawie przepisów prawa materialnego, która jest wyczerpująca, została wsparta właściwie przywołanym orzecznictwem Sądu Najwyższego. Sąd II instancji aprobuje w całości ocenę sądu meriti, że jakkolwiek dodatkowe, wspierające dowody przeprowadzono, z inicjatywy odwołującej się i jej pracodawcy, to wnioski jakie można było z nich wyprowadzić były takie same jak w oparciu o materiał zgromadzony w postępowaniu w ZUS, poddany rzetelnej i prawidłowej ocenie. Należy zgodzić się z sądem a quo, że nie ujawniły się przed sądami nowe okoliczności, ani strony nie proponowały takich dowodów, których ZUS nie mógłby wcześniej przeprowadzić. Słusznie również Sąd Rejonowy zaznaczył, że dopiero po wyroku Sądu Apelacyjnego, mając na uwadze powyższe orzeczenie, organ zmienił decyzję odmawiającą prawa do zasiłku chorobowego, ale nie wypłacił odsetek ustawowych. Prawidłowo sąd meriti uznał, że tym samym organ rentowy wydając decyzję z 31.08.2009 r. niezgodnie z prawem, odmówił wnioskodawczyni prawa do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego. Podobnie prawidłowo ocenił Sąd Rejonowy zasadność wypłaty odsetek w związku z wypłatą wyrównania zasiłku chorobowego. Także w tym przypadku istniała możliwość wydania prawidłowej decyzji, organ rentowy miał możliwość analizy zebranego materiału w zakresie podstawy wymiaru składki na etapie postępowania administracyjnego w świetle zasad współżycia społecznego, czego nie uczynił, wydając błędną decyzję, obniżającą podstawę wymiaru składek. Powyższe okoliczności również zdaniem Sądu II instancji wskazują na brak podstaw do uznania, że opóźnienie w ustaleniu i wypłacie zasiłku chorobowego nastąpiło z przyczyn niezależnych od Zakładu, skoro dowody wymienione w § 1 ust. 1 pkt 1 i § 12 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 27.7.1999 r. w sprawie określenia dowodów stanowiących podstawę przyznania i wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. Nr 65, poz. 742) przedłożone zostały organowi rentowemu na długo przed 31.08.2009 r. Sąd Okręgowy w całości zgadza się z powyższą oceną sądu meriti uznając w efekcie, że także zarzut naruszenia prawa materialnego okazał się w całości bezzasadny, a apelacja stanowi wyłącznie polemikę z prawidłowym rozstrzygnięciem sądu a quo.

Apelację należało zatem oddalić w oparciu o art. 385 k.p.c., o czym orzeczono w punkcie 2 sentencji wyroku.

O kosztach w postępowaniu apelacyjnym Sąd Okręgowy orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik sprawy na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 10 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 265 ze zm.)

Przewodnicząca: Sędziowie: