

**Sygn. akt VIII U 759/19**

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 lipca 2019 r.

**Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

**w składzie:**

<b>Przewodniczący :</b>	<b>sędzia (del.) Magdalena Kimel</b>
<b>Protokolant:</b>	<b>Justyna Jarzombek</b>

**po rozpoznaniu w dniu** 2 lipca 2019 r. w Gliwicach

**sprawy** A. L. (L.)

**przeciwko** Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

**o** odsetki

**na skutek odwołania** A. L.

**od decyzji** Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

**z dnia** 23 kwietnia 2019 r. **nr** (...)

oddala odwołanie.

(-) sędzia Magdalena Kimel

**Sygn. akt VIII U 759/19**

## UZASADNIENIE

Decyzją z 23 kwietnia 2019 r. organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. działając na podstawie art. 118 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, odmówił ubezpieczonemu A. L. prawa do wypłacenia odsetek, albowiem wydał on decyzję w wykonaniu wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach (sygn. akt III AUa 1049/18) z dnia 28 grudnia 2018 r. w ciągu 30 dni od daty wyjaśnienia ostatniej okoliczności, wobec czego nie ma podstaw do naliczenia i wypłaty odsetek za zwłokę. Ponadto zaznaczył, że z treści wyroku nie wynika, aby ubezpieczonemu przysługiwały odsetki.

W odwołaniu od powyższej decyzji, ubezpieczony domagał się wypłaty zaległych odsetek za opóźnienie w wypłacie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową przyznanej mu na podstawie ww. wyroku Sądu Apelacyjnego w z dnia 28 grudnia 2018 r. od dnia 1 grudnia 2014 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie. W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 28 grudnia 2018 r. Sąd Apelacyjny w Katowicach w powyższym wyroku zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach z dnia 27 lutego 2018 r. (sygn. akt VIII U 453/15) oraz

poprzedzając ten wyrok decyzję organu rentowego, w ten sposób, że przyznał on ubezpieczonemu prawo do stałej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 1 grudnia 2014 r. Dalej wskazał, że powyższy wyrok wraz z uzasadnieniem otrzymał w dniu 4 marca 2019 r. Następnie w dniu 5 kwietnia 2019 r. wydał decyzje i przyznał ubezpieczonemu prawo do stałej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 1 grudnia 2014 r., do której to wydania był zobowiązany w związku z powyższym wyrokiem. Wskazał, że renta została ubezpieczonemu wypłacona w terminie, pomimo tego, że sama decyzja została wydana z niewielkim opóźnieniem. Za przyczynę zaistniałej sytuacji organ rentowy wskazał fakt, że ubezpieczony był również uprawniony do emerytury i przyznana renta stała się świadczeniem zbiegowym, a termin wypłaty emerytury ustalony na 25 dzień każdego miesiąca stał się również terminem wypłaty renty.

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

Ubezpieczony A. L. urodził się (...) W dniu 11 grudnia 2014 r. wystąpił do organu rentowego o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Decyzją z dnia 11 lutego 2015 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do ww. świadczenia. Ubezpieczony wniósł odwołanie i sprawa toczyła się przed tutejszym sądem pod sygn. akt VIII U 453/15.

W celu weryfikacji stanu zdrowia pod kątem jego niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, w toku postępowania w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy, Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny.

Biegła sądowa neurolog A. N. po rozpoznaniu u ubezpieczonego obustronnego zespołu cieśni nadgarstka i postaci kostno – stawowej zespołu wibracyjnego, w ostatnich badaniach bez patologii w zakresie kości i stawów kończyn górnych stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z powodu zespołu wibracyjnego. Brak jest zaników mięśniowych w obrębie rąk, brak zmian kostno – stawowych w obrębie garstków i rąk. Objawy neurologiczne nie są spowodowane narażeniem na drgania mechaniczne, gdyż narażenie to ustało 14 lat temu, a radiogramy nie potwierdzają zmian kostnych, które mogłyby doprowadzić do ucisku na struktury nerwowe w obrębie kończyn górnych.

Biegły z zakresu medycyny pracy J. B. po rozpoznaniu u ubezpieczonego postaci kostno – stawowej zespołu wibracyjnego, zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego oraz zespołu cieśni nadgarstka stwierdził, że ubezpieczony z powodu choroby zawodowej jest częściowo niezdolny do pracy na trwale. U ubezpieczonego występuje powolne narastanie objawów choroby zawodowej, pomimo odstawienia od dalszego narażenia na drgania mechaniczne miejscowe. O narastaniu objawów chorobowych świadczą nie tylko nasilające się zmiany – potwierdzone radiologicznie – w odcinku szyjnym kręgosłupa, ale także ujawnienie się objawów neurologicznych związanych z cieśnią obu nadgarstków. Od momentu stwierdzenia choroby zawodowej ubezpieczony nie był zdolny do pracy górnika pod ziemią, gdyż obok niezdolności do pracy ciężkiej, nie jest zdolny do żadnej pracy, gdzie byłby narażony na wibrację miejscową. Ubezpieczony nie może być zatem kombajnistą, operatorem urządzeń wiertniczych, ze względu na wibracje. Nie może też być operatorem maszyn do przeróbki mechanicznej kopalni, mechanikiem maszyn i urządzeń górnictwa podziemnego, górnictwa odkrywkowego, górnikiem, gdyż praca ta wymaga pełnej sprawności układu kostno – stawowo – mięśniowego, a u ubezpieczonego sprawności takiej brak.

Biegli sądowi ortopeda A. G. oraz neurochirurg i neurotraumatolog A. D. stwierdzili, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z powodu choroby zawodowej: postaci kostno – stawowej zespołu wibracyjnego. Stan kliniczny w zakresie układu nerwowego i układu ruchu jest dobry i nie jest przyczyną ograniczenia zdolności do pracy. Ubezpieczony ze względu na postawione rozpoznanie nie może pracować na stanowiskach, na których występuje czynnik wibracji. Za wyjątkiem takich stanowisk, może pracować na każdym stanowisku pracy – może pracować fizycznie. Na takie przyjęcie pozwala dobry stan kliniczny ubezpieczonego, wyniki badań dodatkowych oraz brak konieczności leczenia.

Biegły z zakresu medycyny pracy R. S. stwierdził, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy w powodu choroby zawodowej: postaci kostno - stawowej zespołu wibracyjnego. Ubezpieczony nie może wykonywać pracy w narażeniu na drgania mechaniczne przenoszone przez kończyny górne, ale jest zdolny - gdyby nie pozostałe schorzenia – do wykonywania każdej pracy fizycznej: ciężkiej pracy fizycznej w wymuszonej pozycji, w narażeniu na czynniki szkodliwe poza drganiami mechanicznymi przenoszonymi na kończyny górne. Biegły wskazał, że pozostałe choroby takie jak zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego oraz zespół cieśni nadgarstka nie pozostają w związku z chorobą zawodową.

Biegły neurolog L. K. po rozpoznaniu u ubezpieczonego: postaci kostno – stawowej zespołu wibracyjnego, zespołu cieśni nadgarstków, zmian zwyrodnieniowo – dyskopatycznych kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z okresowo nasilającym się zespołem bólowym, zmian zwyrodnieniowych prawego stawu kolanowego ( stan po leczeniu artroskopowym ), zmian zwyrodnieniowych w zakresie barku prawego, początkowych zmian zwyrodnieniowych stawów łokciowych, nadciśnienia tętniczego w wywiadzie oraz cukrzycy w wywiadzie stwierdził, że ubezpieczony z powodu choroby zawodowej jest częściowo niezdolny do pracy od września 2004r. na trwale. Choroba ta czyni go niezdolnym do pracy na stanowisku górnika strzałowego pod ziemią, czyli stanowisku, które wykonywał przez ostatnie lata aktywności zawodowej. Wykonując taką pracę ubezpieczony byłby bowiem narażony na miejscowe drgania mechaniczne i tym samym nasilanie się, stopniowy postęp zmian i zaburzeń neurologicznych, naczyniowych i kostno – stawowych, co przekładałoby się na pogorszenie stanu zdrowia. Biegły wskazał, że do schorzeń, które rozwinęły się u ubezpieczonego w związku z wiekiem i wykonywaną pracą, bez związku z drganiami mechanicznymi, zaliczyć należy zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego, zmiany zwyrodnieniowe stawów kończyn górnych i dolnych, nadciśnienie tętnicze i cukrzycę. Zespół cieśni nadgarstka nie jest na tyle zaawansowany i nie powoduje zmian w neurologicznym badaniu przedmiotowym, aby uznać ubezpieczonego niezdolnym do pracy, w której nie występują drgania mechaniczne.

W dniu 27 lutego 2018 r. tutejszy Sąd wydał wyrok (sygn. akt VIII U 453/15), w którym oddalił odwołanie ubezpieczonego, uznając, że przeprowadzone w sprawie postępowania dowodowe wykazało, iż nie ma podstaw do uznania niezdolności do pracy ubezpieczonego, w stopniu co najmniej częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Od powyższego wyroku ubezpieczony wniósł apelację. Wyrokiem z dnia 28 grudnia 2018 r. Sąd Apelacyjny w Katowicach (sygn. akt III AUa 1049/18), zmienił zaskarżony wyrok sądu I instancji wraz z poprzedzającą go decyzją organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do stałej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową poczynając od dnia 1 grudnia 2014 r.

Powyższy wyrok sądu II instancji wraz z uzasadnieniem, organ rentowy otrzymał w dniu 4 marca 2019 r.

W dniu 5 kwietnia 2019 r. organ rentowy wykonując ww. wyrok wydał decyzję, w której przyznał ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 1 grudnia 2014 r., a więc od daty określonej w wyroku. W decyzji organ rentowy wskazał również, że na poczet należności od 1 grudnia 2014 r. do 30 kwietnia 2019 r. w kwocie 251 103,81 zł zaliczono kwotę 109 184,02 zł tytułem wypłaconej emerytury. Tym samym do wypłaty pozostała należność 141 919,79 zł. Niemniej jednak po odliczeniu: podatku odprowadzanego do urzędu skarbowego w wysokości 14 500 zł oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne w łącznej kwocie 12 771,78 zł, w tym odliczanej od podatku 10 998,78 zł z kwoty 1774 zł, organ zobowiązał się przekazać na rachunek w banku 114 647,01 zł.

W dniu 5 kwietnia 2019 r. organ rentowy wydał również decyzję, w której przeliczył ubezpieczonemu emeryturę. Wskazał w niej, że w związku z tym, iż zaistniała konieczność wypłaty renty w pełnej wysokości, to wypłacana emerytura ulegnie zmniejszeniu do połowy, a więc do kwoty 2214,02 zł.

W ww. decyzjach ustalono termin wypłaty świadczeń w zbiegu na dzień 25 każdego miesiąca.

W dniu 15 kwietnia 2019 r. ubezpieczony wniósł do organu rentowego o wypłatę odsetek za okres 1 grudnia 2014 r do maja 2019 r.

Zaskarżoną decyzją organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do spornego świadczenia, z przyczyn wyżej wskazanych.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach organu rentowego oraz akt tutejszego Sądu o sygn. VIII U 453/15.

Stan faktyczny przedmiotowej sprawy nie był sporny.

### **Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie. Zaskarżona decyzja jest prawidłowa.

Kwestie wydawania decyzji i wypłaty świadczenia reguluje art. 118 ustawy z 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2018.1270 t.j.).

Zgodnie z treścią ust. 1 tego przepisu, organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji, z uwzględnieniem ust. 2 i 3 oraz art. 120.

Natomiast w myśl art. 118 ust 1a w brzmieniu obowiązującym od 1 kwietnia 2009r. a ustalonym ustawą z dnia 23 stycznia 2009r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. Nr 42, poz.338), w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego.

Według ust 2, jeżeli w wyniku decyzji zostało ustalone prawo do świadczenia oraz jego wysokość, organ rentowy dokonuje wypłaty świadczenia w terminie określonym w ust. 1.

Po myśli ust. 3, jeżeli na podstawie przedstawionych środków dowodowych nie jest możliwe ustalenie prawa lub wysokości świadczenia, za datę wyjaśnienia ostatniej okoliczności, o której mowa w ust. 1, uważa się datę końcową dodatkowego terminu do przedstawienia niezbędnych dowodów, wyznaczonego przez organ rentowy, albo datę przedstawienia tych dowodów.

W myśl ust. 4 przepisy powyższe stosuje się także przy dokonywaniu wypłaty wynikającej z decyzji ponownie ustalającej prawo do świadczenia lub jego wysokość, z zastrzeżeniem ust. 5.

Zgodnie z ust. 5 wypłata świadczenia wynikająca z decyzji, o której mowa w ust. 4, następuje w najbliższym terminie płatności świadczenia albo w następnym terminie płatności, jeżeli okres między datą wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji a najbliższym terminem płatności jest krótszy niż 30 dni.

***Z kolei podstawę prawną do wypłaty odsetek przez ZUS zawiera art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2019.300 t.j.). Przepis ten stanowi, że jeżeli Zakład – w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych lub świadczeń zleconych do wypłaty na mocy odrębnych przepisów albo umów międzynarodowych – nie ustalił prawa do świadczenia lub nie wypłacił tego świadczenia, jest obowiązany do wypłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości odsetek ustawowych określonych przepisami prawa cywilnego. Nie***

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

Zgodnie z art. 85 ust. 2 powołanej ustawy Minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych określa, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady wypłacania odsetek. Na podstawie powyższej delegacji ustawowej zostało wydane Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 lutego 1999r. w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 1999 r. nr 12, poz. 104).

Powyższy przepis art. 85 ust. 1 ustawy systemowej wyraźnie wskazuje, że ZUS jest zobowiązany do wypłaty odsetek w wysokości określonej przepisami prawa cywilnego wówczas, gdy w następstwie okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność, nie ustali prawa do świadczenia lub nie dokona jego wypłaty w przewidzianych przepisami terminach ich przyznawania i wypłacania. Chodzi zatem o wypłatę odsetek za zwłokę w wypłacie świadczenia, powstałą na skutek okoliczności, za które organ rentowy odpowiada.

Jak ustalono w przedmiotowej sprawie, prawo ubezpieczonego do emerytury zostało ustalone prawomocnym wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 28 grudnia 2018 r. (sygn. akt III AUa 1049/18), który został doręczony organowi rentowemu w dniu 4 marca 2019r.

Wyrok ten nie zawiera orzeczenia o odpowiedzialności organu rentowego, co nie zamyka ubezpieczonemu drogi do dochodzenia odsetek. Brak orzeczenia o stwierdzeniu odpowiedzialności ZUS przez Sądy I i II instancji nie wyklucza możliwości zasądzenia odsetek za opóźnienie w płatności świadczenia w prawidłowej wysokości od organu rentowego. Warunkiem jednak przyznania prawa do odsetek ustawowych za opóźnienie w płatności świadczenia jest ustalenie, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za niewyjaśnienie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

W ocenie Sądu organ rentowy nie ponosi odpowiedzialność za niewyjaśnienie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji przyznającej prawo do spornego świadczenia. Postępowanie w przedmiocie prawa do renty było skomplikowane. Sporządzonych zostało wiele specjalistycznych opinii, które nie były jednolite. Dopiero w wyniku orzeczenia sądu II instancji ostatecznie przyznano ubezpieczonemu prawo do spornego świadczenia. W tych okolicznościach brak jest podstaw do przyjęcia, aby organ rentowy ponosił odpowiedzialność za nieuwzględnienie wniosku ubezpieczonego na jakimkolwiek etapie postępowania sądowego, skoro także sądy obu instancji w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy wydały odmienne rozstrzygnięcia.

Wskazać również należy, że wprawdzie decyzja o przyznaniu ubezpieczonemu spornego świadczenia została wydana z niewielkim przekroczeniem 30 dniowego terminu (termin upłynął 3 kwietnia 2019 r.), bowiem w dniu 5 kwietnia 2019 r., to już wypłata świadczenia została dokonana z zachowaniem terminu, bowiem w dniu 25 kwietnia 2019 r.. Zwrócić należy uwagę na fakt, że ubezpieczony otrzymuje świadczenia w zbiegu, tj. sporną rentę i 1/2 emerytury. Świadczenia te są mu wypłacane w tej samej dacie, tj. 25 dnia każdego miesiąca. W związku z tym, ubezpieczony nie jest uprawniony do żądania wypłaty odsetek, o które wnioskuje, a stanowisko organu rentowego jest prawidłowe.

Z tych względów – na podstawie art. 477<sup>14</sup>§ 1 k.p.c. – Sąd oddalił odwołanie.

(-) sędzia (del.) Magdalena Kimmel