

POSTANOWIENIE

Dnia 28 listopada 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Bohdan Bieniek (przewodniczący)
SSN Krzysztof Staryk (sprawozdawca)
SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec

w sprawie z wniosku A.S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w [...] o odsetki,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 28 listopada 2017 r.,
zażalenia organu rentowego na wyrok Sądu Okręgowego w [...] z dnia 22 maja 2017 .,

uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w [...] i orzeczenia o kosztach postępowania zażaleniowego.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 22 maja 2017 r., Sąd Okręgowy – Sąd Ubezpieczeń Społecznych w [...] – w sprawie z odwołania A.S. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w [...] o odsetki – po rozpoznaniu apelacji A.S. od wyroku Sądu Rejonowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w [...] z dnia 23 grudnia 2016 r.: uchylił zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję organu rentowego z dnia 21 lipca 2016 r. i przekazał sprawę temu organowi do ponownego rozpoznania (pkt I.); zasądził od organu rentowego na rzecz

ubezpieczonego kwotę 210 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego (pkt II.).

W sprawie ustalono między innymi, że wyrokiem z 13 czerwca 2016 r., Sąd Okręgowy – Sąd Ubezpieczeń Społecznych w [...]: 1. zmienił zaskarżony apelacją odwołujący wyrok Sądu Rejonowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w [...] z 22 października 2015 r., i poprzedzającą go decyzję organu rentowego z 13 września 2011 r., w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu wobec pogorszenia stanu zdrowia, będącego następstwem wypadku przy pracy z dnia 1 czerwca 2006 r. w wysokości odpowiadającej 50% uszczerbku na zdrowiu; 2. zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w [...] na rzecz ubezpieczonego kwotę 30 zł tytułem zwrotu kosztów procesu za II instancję.

Wyrok Sądu Okręgowego w [...] z dnia 13 czerwca 2016 r. wpłynął do organu rentowego w dniu 6 lipca 2016 r. Organ rentowy wykonując powyższy wyrok decyzją z 21 lipca 2016 r. przyznał ubezpieczonemu odszkodowanie w wysokości 19.350 zł, które zostało wypłacone ubezpieczonemu 2 sierpnia 2016 r. Jeszcze przed wydaniem decyzji, w dniu 10 lutego 2016 r. (data nadania przesyłki listowej) ubezpieczony złożył do organu rentowego pismo, w którym domagał się wypłaty odszkodowania z uwzględnieniem odsetek.

Wyrokiem z 23 grudnia 2016 r., Sąd Rejonowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w [...] oddalił odwołanie A.S. od decyzji organu rentowego z 21 lipca 2016 r.

Sąd Rejonowy stwierdził, że w pierwszej kolejności należało ustalić, czy odwołujący domagał się odsetek od kwoty jednorazowego odszkodowania oraz czy zaskarżoną decyzją z dnia 21 lipca 2016 r. organ rentowy zajął merytoryczne stanowisko odnośnie odsetek od przyznanej kwoty jednorazowego odszkodowania.

W ocenie Sądu pierwszej instancji kluczowa dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy jest wykładnia pojęcia „wyjaśnienie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji” (art. 118 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej). Sąd pierwszej instancji wskazał, że jeżeli sporne świadczenie zostało przyznane wyrokiem Sądu, który dokonał odmiennych niż organ rentowy ustaleń faktycznych, w szczególności opierając się na nowo zgromadzonych dowodach, to wyjaśnienie ostatniej

okoliczności następuje z chwilą doręczenia prawomocnego orzeczenia organowi rentowemu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2009 r., I UK 345/08). Organ rentowy nie ma obowiązku wypłaty odsetek od świadczenia rentowego przyznanego w terminie 30 dni od wpływu prawomocnego wyroku sądu zmieniającego uprzednią decyzję tego organu odmawiającą prawa do renty, jeżeli rozstrzygnięcie sprawy w postępowaniu odwoławczym uzasadnione było ustaleniami, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu z uwagi na ograniczenia dowodowe obowiązujące w postępowaniu przed tym organem.). W ocenie Sądu pierwszej instancji taka właśnie sytuacja miała miejsce w niniejszej sprawie. Dopiero bowiem na etapie postępowania przed Sądem w sprawie o sygn. akt VII U .../11 (XIV Ua .../16) ustalono kluczową dla przedmiotowej sprawy okoliczność – wysokość stałego uszczerbku na zdrowiu, wobec pogorszenia stanu zdrowia ubezpieczonego będącego następstwem wypadku przy pracy z dnia 1 czerwca 2006 r. Ustaleń tych Sąd dokonał między innymi na podstawie opinii biegłych, a okoliczności te nie mogły być wcześniej znane organowi rentowemu. W sytuacji, gdy ostatnia okoliczność niezbędna dla wydania decyzji została wyjaśniona dopiero w czasie postępowania sądowego, to termin wypłaty odszkodowania biegł od chwili doręczenia organowi rentowemu prawomocnego odpisu wyroku Sądu Okręgowego w [...] z dnia 13 czerwca 2016 r. Wyrok Sądu Okręgowego w [...] z dnia 13 czerwca 2016 r. wraz z uzasadnieniem został doręczony organowi rentowemu w dniu 6 lipca 2016 r., a odszkodowanie w wysokości 19.350 zł przyznane ubezpieczonemu zaskarżoną decyzją z dnia 21 lipca 2016 r. zostało wypłacone ubezpieczonemu w dniu 2 sierpnia 2016 r. Wobec tego, według Sądu pierwszej instancji, brak jest podstaw do wypłaty ubezpieczonemu odsetek od wypłaconej kwoty jednorazowego odszkodowania.

Sąd drugiej instancji wskazał, że w niniejszej sprawie już w postępowaniu administracyjnym przed organem rentowym doszło do istotnych błędów, które miały wpływ na zaskarżone rozstrzygnięcie – organ rentowy w decyzji z 21 lipca 2016 r. nie odniósł się do żądania ubezpieczonego o wypłatę odsetek. Sąd pierwszej instancji popełnił błąd w rozumowaniu w niniejszej sprawie przyjmując, że organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 21 lipca 2016 r. nie przyznał odwołującemu wypłaty odsetek, których się domagał w piśmie z 10 lutego 2016 r. i zajął

merytoryczne stanowisko w przedmiocie odsetek od przyznanej kwoty jednorazowego odszkodowania.

W ocenie Sądu drugiej instancji – wbrew stanowisku zaskarżonego wyroku – z opinii biegłych wynika, że biegli opierali się na dokumentach, którymi dysponował organ rentowy w dacie orzekania. Biegły neurolog wskazał, że opierał się na dokumencie z dnia 12 lipca 2011 r., który doręczył odwołujący organowi rentowemu. Biegły nie wskazywał nowych okoliczności, ani innych badań niż te, które organ rentowy posiadał. Biegły gastroenterolog wydał opinię na podstawie ustaleń z 2006 i 2011 r. dokonanych przez organ rentowy, co również nie wskazywało na nowe okoliczności. Biegły okulista odnosił się do dokumentów z 2009 r., które były w posiadaniu organu rentowego.

W związku z tym organ rentowy powinien w pierwszej kolejności, przed przekazaniem odwołania Sądowi Rejonowemu, rozpoznać wniosek o wypłatę odsetek. Brak rozpoznania tego wniosku spowodował, że żądanie nie zostało rozpoznane w całości.

Nierozpoznanie istoty sprawy odnosi się do roszczenia będącego podstawą powództwa i zachodzi, gdy Sąd pierwszej instancji nie orzekł w ogóle merytorycznie o żądaniach stron, zaniechał zbadania materialnej podstawy żądania pozwu albo pominął merytoryczne zarzuty pozwanego. W związku z powyższym na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. Sąd drugiej instancji może uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji. W niniejszej sprawie, wobec braku merytorycznego rozpoznania wniosku przez organ rentowy zasadnym było także zastosowanie przepisu art. 477^{14a} k.p.c. Rozpoznając sprawę na nowo organ rentowy odniesie się merytorycznie do żądania ubezpieczonego w zakresie wniosku o wypłatę odsetek.

Powyższy wyrok Sądu Okręgowego z 22 maja 2017 r. organ rentowy zaskarżył zażaleniem wniesionym do Sądu Najwyższego na podstawie art. 394¹ § 1¹ k.p.c. zarzucając naruszenie: - art. 477^{14a} k.p.c. w związku z art. 386 § 4 k.p.c. przez ich niewłaściwe zastosowanie i w konsekwencji uchylenie zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji organu rentowego oraz przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu, podczas gdy roszczenie o odsetki zawarte dopiero w odwołaniu powinno być uznana za nowe

żądanie i w trybie art. 477¹⁰ § 2 k.p.c., Sąd powinien przyjąć do protokołu i przekazać do rozpoznania organowi rentowemu; - art. 98 § 1 k.p.c. przez uznanie, że organ rentowy jest stroną przegrywającą sprawę.

Żalący się wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w [...] oraz o zasądzenie od odwołującego się na rzecz organu rentowego kosztów postępowania zażaleniowego według norm przewidzianych, z pozostawieniem Sądowi drugiej instancji rozstrzygnięcia w przedmiocie tych kosztów.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W postępowaniu toczącym się na skutek zażalenia na orzeczenie o uchyleniu wyroku sądu pierwszej instancji i przekazaniu sprawy do ponownego rozpoznania na podstawie art. 386 § 2 k.p.c. Sąd Najwyższy poddaje kontroli prawidłowość stwierdzenia nieważności postępowania przez sąd drugiej instancji, a jeżeli przyczyną orzeczenia kasatoryjnego były przesłanki określone w art. 386 § 4 k.p.c. - bada, czy sąd drugiej instancji prawidłowo pojmował wskazane w tym przepisie przyczyny uzasadniające uchylenie orzeczenia sądu pierwszej instancji i czy jego merytoryczne stanowisko uzasadniało taką ocenę postępowania sądu pierwszej instancji. Innymi słowy, bada czy rzeczywiście sąd pierwszej instancji nie rozpoznał istoty sprawy albo czy rzeczywiście wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości. Dokonywana kontrola ma przy tym charakter czysto procesowy, co oznacza, że Sąd Najwyższy nie może wkraczać w merytoryczne kompetencje sądu drugiej instancji rozpoznającego apelację. Zażalenie przewidziane w art. 394¹ § 1¹ k.p.c. nie jest bowiem środkiem prawnym służącym kontroli materialnoprawnej podstawy orzeczenia, zarezerwowanej wyłącznie do przeprowadzenia w postępowaniu kasacyjnym. Z tej przyczyny odmienne ujęcie zakresu kognicji Sądu Najwyższego w postępowaniu toczącym się na skutek zażalenia przewidzianego w art. 394¹ § 1¹ k.p.c. trzeba uznać za niedopuszczalne.

Wszelkie inne wady rozstrzygnięcia, dotyczące naruszeń prawa materialnego, czy też procesowego - poza nieważnością postępowania i

nieprzeprowadzeniem postępowania dowodowego w całości - nie uzasadniają uchylenia wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. Sąd drugiej instancji władny jest we własnym zakresie uzupełnić postępowanie dowodowe, a granice aktywności dowodowej tego sądu wyznacza art. 386 § 4 k.p.c. (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2016 r., w sprawie II UZ 61/16, LEX nr 2188639).

W postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 16 listopada 2016 r., w sprawie I UZ 34/16 (LEX nr 2180091) potwierdzono stanowisko, iż wyrok sądu odwoławczego uchylający wyrok sądu pierwszej instancji i poprzedzającą go decyzję organu rentowego, z przekazaniem sprawy do rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu, jest również zaskarżalny zażaleniem przewidzianym w art. 394¹ § 1¹ k.p.c., a art. 477^{14a} k.p.c. nie ma samodzielnego bytu i jego zastosowanie wymaga w pierwszej kolejności spełnienia warunków z art. 386 § 2 lub § 4 k.p.c., czyli zaistnienia przesłanek uzasadniających uwzględnienie apelacji przez uchylenie wyroku sądu pierwszej instancji.

Sąd Najwyższy, rozpoznający obecne zażalenie, wziął pod uwagę, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nierozpoznanie istoty sprawy polega na nierozpoznaniu przez sąd pierwszej instancji sprawy w zakresie objętym decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2007 r., III UK 20/07, OSNP 2008 nr 17-18, poz. 264). Mając na względzie treść przywołanych wyżej przepisów, ich cel oraz wykładnię przyjętą w judykaturze Sądu Najwyższego, a także ustalenia faktyczne dokonane w tej sprawie, w ocenie Sądu Najwyższego orzekającego w obecnym składzie nie wystąpiła podstawa dla uchylenia wyroku Sądu Rejonowego i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. Sąd Rejonowy rozpoznał bowiem istotę sprawy, której zakres wyznaczała decyzja organu rentowego, a merytoryczne rozstrzygnięcie sprawy przez Sąd drugiej instancji nie wymagało przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości. Nie wystąpiła również nieważność postępowania przed Sądem pierwszej instancji.

Sąd Rejonowy uznał, że zaskarżona odwołaniem decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zawierała w sobie negatywne rozstrzygnięcie w przedmiocie odsetek. Została ona poprzedzona pismem wnioskodawcy, który obok

wypłaty odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy domagał się wypłaty odsetek. Sąd Rejonowy doszedł do wniosku, że dopiero po przeprowadzeniu szczegółowego postępowania dowodowego przed Sądem drugiej instancji doszło do wyjaśnienia ostatniej okoliczności, niezbędnej do określenia wysokości odszkodowania i jego wypłaty. Doszło więc do merytorycznego rozpoznania odwołania wnioskodawcy, które nie kwestionowało kwoty wypłaconego odszkodowania, a dotyczyło tylko odsetek. Również odpowiedź organu rentowego na odwołanie wnioskodawcy wskazuje, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych, nie kwestionując prawa do odszkodowania za uszczerbek na zdrowiu w wysokości 50%, świadomie przyznał wnioskodawcy prawo do odszkodowania (różnicy w odszkodowaniu) bez odsetek, gdyż nie widział podstaw faktycznych i prawnych do przyznania odsetek.

W tej sytuacji nie było przeszkód, aby Sąd drugiej instancji odniósł się merytorycznie do kwestii odsetek. Istotą sprawy w tym kontekście było ustalenie na podstawie akt, kiedy doszło do wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, a także, czy ewentualne opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności. Od daty ustalenia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uzależniona jest także wysokość kwoty odszkodowania za wypadek, która zwykle rośnie w okresie kilku lat. Również ta okoliczność powinna być przedmiotem weryfikacji przez Sąd drugiej instancji.

Na marginesie jedynie Sąd Najwyższy wskazuje we wskazanych kwestiach na brak precyzji obu Sądów w przytoczeniu adekwatnej podstawy prawnej. Przede wszystkim należało wziąć pod uwagę ustawę z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (aktualny jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1773), która w myśl art. 1 pkt 2 określa zasady i tryb przyznawania świadczeń, ustalania ich wysokości oraz zasady ich wypłaty.

Relevantny w sprawie art. 15 ust. 1 i 2 tej ustawy stanowi, że przyznanie lub odmowa przyznania jednorazowego odszkodowania oraz ustalenie jego wysokości następuje w drodze decyzji Zakładu. Decyzję, o której mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem art. 6 ust. 4, Zakład wydaje w ciągu 14 dni od dnia: 1) otrzymania orzeczenia lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej; 2) wyjaśnienia ostatniej

okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Artykuł ten w ust. 3 i 4 określa, że jeżeli w wyniku decyzji zostało ustalone prawo do jednorazowego odszkodowania oraz jego wysokość, Zakład dokonuje z urzędu wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od dnia wydania decyzji. Od decyzji przysługuje odwołanie w trybie i na zasadach określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych.

Skorelowany z tymi przepisami art. 83 ust. 1 pkt 6 oraz art. 85 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych stanowią, 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 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.

Pomocny w rozstrzygnięciu sprawy może być także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 maja 2012 r., II UK 250/11 (OSNP 2013 nr 7-8, poz. 93), z którego wynika, że do ustalenia wysokości jednorazowego odszkodowania w przypadku nieterminowego wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji przyznającej to prawo przyjmuje się przeciętne wynagrodzenie obowiązujące w dniu, w którym najpóźniej powinno nastąpić wydanie decyzji (art. 12 ust. 5 w związku z art. 15 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych). Organ rentowy jest zobowiązany do zapłaty odsetek od tak ustalonego świadczenia (art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych). Na płaszczyźnie uregulowań art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych odpowiedzialność w zakresie odsetek za opóźnienie w przyznaniu prawa lub wypłacie świadczenia nie ma absolutnego charakteru. Zgodnie ze zdaniem drugim tego przepisu odpowiedzialność tę wyłącza sytuacja, gdy opóźnienie jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, iż niewystarczające jest, aby wskazane w tym przepisie przesłanki egzonercji

dłużnika były przezeń niezawinione. Mają one bowiem obiektywny, a nie subiektywny charakter. Zawarte w komentowanym unormowaniu określenie "okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności" jest bardziej zbliżone znaczeniowo do używanego w przepisach pojęcia "przyczyn niezależnych" od danego podmiotu, co oznacza, że organ rentowy jest zobowiązany do uiszczenia odsetek od należności głównej zarówno wtedy, gdy można przypisać mu winę w zaistniałym uchybieniu terminowi do ustalenia prawa lub wypłaty świadczenia, jak i wtedy, gdy opóźnienie jest konsekwencją zdarzeń od niego zależnych, choć niezawinionych. Przekroczenie terminu do ustalenia prawa lub wypłaty świadczenia może zaś być następstwem uchybień organu rentowego w zakresie wykładni lub stosowania prawa materialnego albo naruszenia przepisów postępowania. 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. Jak zauważył Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 27 września 2002 r., II UK 214/02 (OSNP 2004 nr 5, poz. 89), wykazanie istnienia prawa do świadczenia i daty jego powstania obciąża dowodowo wnioskodawcę. Wzajemne relacje między wnioskodawcą a organem rentowym w postępowaniu dotyczącym ustalania prawa do świadczeń regulują art. 80 i następne ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Mając powyższe okoliczności na względzie, na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. w zw. z art. 394¹ § 3 k.p.c., orzeczono jak w sentencji. Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zażaleniowego wydano na podstawie art. 108 § 2 k.p.c. w zw. z art. 398²¹ k.p.c.