

Sygn. akt VII Ua 25/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 sierpnia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku w VII Wydziale Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: **SSO Katarzyna Antoniewicz**

Sędziowie: **SO Wiesława Szulczewska**

SR del. do SO Jarosław Matuszczak (spr.)

Protokolant: stażysta Magdalena Szczygieł

po rozpoznaniu w dniu 28 sierpnia 2015 r. w Gdańsku,

na rozprawie,

sprawy z odwołania **A. Z.**

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

o zasiłek macierzyński

na skutek apelacji powódki **A. Z.** od wyroku Sądu Rejonowego Gdańsk – Południe w Gdańsku VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 25 marca 2015 r. sygn. akt VI1 U 1385/14,

I. oddała obydwie apelacje,

II. znosi między stronami koszty procesu.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 3 października 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił **A. Z.** prawa do odsetek od wypłaconej kwoty zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 13 stycznia 2012r. do dnia 28 czerwca 2012r.

Pozwany argumentował, iż nie pozostawał w zwłoce z wypłatą świadczenia. Wypłata nastąpiła bowiem dopiero w związku z wyrokiem z dnia 20 marca 2014r., w którym Sąd Apelacyjny w Gdańsku ustalił fakt podlegania ubezpieczeniom społecznym przez wnioskodawczynię. W ocenie pozwanego, termin na wypłacenie zasiłku rozpoczął bieg po prawomocnym rozstrzygnięciu kwestii prawidłowości zgłoszenia skarżącej do ubezpieczenia społecznego.

Od powyższej decyzji odwołała się **A. Z.**, wnosząc o jej zmianę poprzez przyznanie jej prawa do odsetek od wypłaconego zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 13 stycznia 2012r. do dnia 28 czerwca 2012r. oraz zasądzenie kosztów postępowania na jej rzecz.

W toku procesu powódka sprecyzowała, iż wnosi o zasądzenie odsetek ustawowych za okres od dnia 29 czerwca 2012r. do dnia 2 lipca 2014r.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko wyrażone w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Pozwany wniósł również o zasądzenie od ubezpieczonej zwrotu kosztów procesu.

Wyrokiem z dnia 25.03.2015 r. Sąd Rejonowy Gdańsk – Południe w Gdańsku w sprawie o sygn. akt VI1U 1385/14 w punkcie 1 zmienił zaskarżoną decyzję pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. z dnia 3 października 2014 r. w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz wnioskodawczyni A. Z. odsetki ustawowe od zasiłku macierzyńskiego przyznanego na okres od dnia 13 stycznia 2012 roku do dnia 28 czerwca 2012 roku za okres d 20 kwietnia 2014 do 2 lipca 2014 roku, w punkcie 2 w pozostałym zakresie oddalił odwołanie, a w punkcie 3 zasądził od wnioskodawczyni na rzecz pozwanego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Wyrok Sądu Rejonowego oparty został o następujące ustalenia i rozważania prawne:

Wnioskodawczyni A. Z. była zgłoszona do ubezpieczeń społecznych jako pracownik w okresie od 9 czerwca 2008r. do 30 listopada 2011r. Od dnia 1 grudnia 2011r. zgłosiła się do ubezpieczeń, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej z podstawą wymiaru składki w kwocie 8.540zł.

Składka za grudzień 2011r. opłacona została w dniu 10 stycznia 2012r., tj. w ustawowym terminie. Składka za styczeń 2012r. uiszczona została 13 lutego 2012r., tj. 3 dni po terminie płatności.

Dnia 13 stycznia 2012r. ubezpieczona urodziła dziecko. W dniu 15 lutego 2012r. A. Z. złożyła w ZUS wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki za styczeń 2012r., motywując to chorobą niedawno narodzonego dziecka, zmęczeniem, nieprzespanymi nocami i stresem z tym związanym.

W dniu 27 lutego 2012r. Kierownik Inspektoratu ZUS w T. zdecydował o odmowie wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki za styczeń 2012r. Pismem z dnia 28 lutego 2012r. poinformowano A. Z. o tym, że wobec odmowy wyrażenia zgody na opłacenie po terminie składki za styczeń 2012r. nie podlegała ona dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 stycznia 2012r. do 31 stycznia 2012r.

Pozwany w dniu 9 marca 2012r. wydał odmowną decyzję w sprawie przyznania wnioskodawczyni prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 13 stycznia 2012r. do dnia 28 czerwca 2012r. z uwagi na niepodleganie ubezpieczeniu chorobowemu w dacie porodu. Od decyzji tej ubezpieczona wniosła odwołanie do tutejszego Sądu, postępowanie było prowadzone pod sygnaturą VI1U 367/12.

Dnia 12 marca 2012r. ubezpieczona wyrejestrowała się z ubezpieczeń społecznych. W decyzji z dnia 2 kwietnia 2012r. pozwany stwierdził, iż A. Z. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu i zdrowotnemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w okresie od 1 grudnia 2011r. do 11 marca 2012r.

W dniu 30 kwietnia 2012r. A. Z. odwołała się od decyzji ZUS z dnia 2 kwietnia 2012r. do Sądu Okręgowego w Gdańsku, motywując odwołanie problemami zdrowotnymi tygodniowego dziecka, co zostało udokumentowane wydrukami z wizyty lekarskiej.

Wyrokiem z dnia 30 sierpnia 2012r. Sąd Okręgowy w Gdańsku oddalił odwołanie od decyzji z dnia 2 kwietnia 2012r.

W dniu 25 października 2012r. pozwany wydał nową decyzję, w której stwierdził, iż A. Z. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 grudnia 2011r. do dnia 31 grudnia 2011r., zaś nie podlegała mu w okresie od dnia 1 stycznia 2012r. do dnia 31 stycznia 2012r.

W odwołaniu od tej decyzji skarżąca ponownie wskazywała na kłopoty zdrowotne z małym dzieckiem, czym uzasadniała opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za styczeń 2012r. Do odwołania dołączono wydruki z wizyty lekarskiej.

Wyrokiem z dnia 9 kwietnia 2013r. Sąd Okręgowy w Gdańsku oddalił odwołanie od decyzji z dnia 25 października 2012r. W uzasadnieniu wyroku Sąd wskazał m.in., że wnioskodawczyni jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, nawet w okresie wejścia w nową rolę społeczną jaką jest bycie matką, winna była podjąć odpowiednie działania w zakresie dopełnienia ciężącego na niej obowiązku terminowego opłacenia składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. W ocenie Sądu Okręgowego sprawowanie opieki nad małym dzieckiem nawet w czasie jego

choroby nie uzasadnia przywrócenia terminu do opłacenia składki, gdyż przedsiębiorca powinien przewidzieć, iż po urodzeniu dziecka jego sytuacja życiowa ulegnie zmianie i tak zorganizować prowadzenie firmy, aby nie zakłócało to normalnego wywiązywania się z zobowiązań.

Na skutek apelacji wnioskodawczyni, wyrokiem z dnia 20 marca 2014r. Sąd Apelacyjny w Gdańsku zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w Gdańsku w sprawie VIIU 3132/12 w ten sposób, że ustalił, iż A. Z. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 do 31 stycznia 2012r. oraz zasądził od pozwanego na rzecz ubezpieczonej kwotę 210 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu Sąd Apelacyjny wskazał m.in., iż jeśli chodzi o wniosek ubezpieczonej o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki za styczeń 2012r. okoliczności w nim przedstawione były lakoniczne i nie stanowiły szczególnie uzasadnionego przypadku w rozumieniu art. 14 ust.2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Nie mniej jednak na rozprawie apelacyjnej skarżąca szczegółowo opisała okoliczności związane z porodem, karmieniem dziecka i wynikłą z tego choroba, szukaniem specjalistycznej opieki oraz okazała zdjęcia chorego dziecka. Jak podkreślił Sąd Apelacyjny nasilenie objawów choroby dziecka zbiegło się czasie z terminem opłacenia składki. Ponadto Sąd zważył, że do upływu terminu płatności choroba dziecka nie została rozpoznana, a nadto matka nie tylko nie otrzymała ze strony lekarzy pomocy ale ich błędne zalecenia nasiliły jeszcze objawy choroby. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, oczywistym było, że w tej sytuacji ubezpieczona szukała przede wszystkim pomocy dla dziecka.

Odpis wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 marca 2014r. pozwany otrzymał w dniu 23 kwietnia 2014r.

Postanowieniem z dnia 22 maja 2014r. Sąd Rejonowy Gdańsk-Południe w Gdańsku podjął zawieszono postępowanie w sprawie VI1U 367/12 z odwołania od decyzji z dnia 9 marca 2012r..

Decyzją z dnia 10 czerwca 2014r. pozwany przyznał A. Z. prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 13 stycznia 2012r. do dnia 28 czerwca 2012r.

W dniu 13 czerwca 2014r. Sąd Rejonowy Gdańsk-Południe w Gdańsku umorzył postępowanie sprawie VI1U 367/12 na skutek wydania przez pozwanego decyzji z dnia 10 czerwca 2014r .

Pozwany dokonał wypłaty zasiłku macierzyńskiego na rzecz A. Z. w dniu 2 lipca 2014r.

Sąd Rejonowy uznał powyższy stan faktyczny za bezsporny. Przy jego ustalaniu Sąd oparł się na dokumentach zebranych w sprawie, w tym w szczególności zawartych w aktach ZUS oraz zgromadzonych w aktach spraw: Sądu Rejonowego Gdańsk-Południe w Gdańsku o sygn. VI1 U 367/12 i Sądu Okręgowego w Gdańsku o sygn. VIIU 3132/12, których autentyczności ani prawdziwości żadna ze stron nie kwestionowała.

W ocenie Sądu Rejonowego odwołanie zasługiwało na uwzględnienie w części.

Sąd I instancji wskazał, na treść art. 85 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U z 2013r., poz. 1442 ze zm.-j.t.), regulującego zasady wypłaty odsetek reguluje oraz precyzujące te kwestie Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 lutego 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczeń społecznych (Dz.U.99.12.104), przytaczając § 2 tego rozporządzenia.

Nadto, sąd ten wskazał, że terminy przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego określa art. 64 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2014r., poz.159-j.t), zgodnie z którym zasiłki wypłaca się nie później niż w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłków.

Następnie Sąd Rejonowy powołał się na utrwalone stanowisko judykatury, zgodnie z którym organ emerytalno-rentowy jest zobowiązany do wypłaty odsetek od opóźnionego ustalenia i wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego, gdy opóźnienie to zostało spowodowane błędem tego organu.

Organ rentowy może uwolnić się od obowiązku wypłaty odsetek, jeśli wykaze, że opóźnienie w wypłaceniu świadczenia było następstwem okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności (art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Niewystarczające jest więc wykazanie wyłącznie braku winy w odmowie wypłaty świadczenia, ale konieczne jest także stwierdzenie, że po stronie organu rentowego nie występowały żadne okoliczności, za które ponosi on odpowiedzialność.

Sąd I instancji ocenił, że pozwany dysponował pełnym materiałem dowodowym pozwalającym na stwierdzenie uprawnień ubezpieczonej do zasiłku macierzyńskiego od dnia 20 marca 2014r. Skoro bowiem w tej dacie Sąd Apelacyjny w Gdańsku przesądził fakt podlegania przez A. Z. ubezpieczeniu chorobowemu w dacie porodu, tym samym od dnia wyrokowania należało liczyć termin 30 dni na wypłacenie świadczenia. Sąd nie podzielił stanowiska pozwanego jakoby dla wypłaty zasiłku koniecznym było oczekiwanie na rozstrzygnięcie sprawy o zasiłek macierzyński przez tutejszy Sąd Rejonowy. Postępowanie w sprawie VI1 U 367/12 zakończyło się umorzeniem z uwagi na fakt, iż pozwany w toku procesu uwzględnił żądanie strony i przyznał prawo do zasiłku macierzyńskiego. Oczekiwanie na prawomocne umorzenie postępowania było całkowicie nieuzasadnione. Pozwany był bowiem uprawniony do wypłaty świadczenia także na podstawie nieprawomocnej decyzji z dnia 10 czerwca 2014r.

Terminu 30 dni na ustalenie uprawnień zasiłkowych nie należy liczyć od daty wpływu do organu rentowego akt rentowych oraz odpisu wyroku z dnia 20 marca 2014r. Sądu Apelacyjnego w Gdańsku. ZUS jako strona postępowania w sprawie o sygn. akt VIIU 3132/12 (IIIAUa1120/13) mógł ustalić treść wyroku już w dniu jego ogłoszenia. Wyrok ten był prawomocny w dniu 20 marca 2014r., a zatem od tej daty należało liczyć termin do wypłaty świadczenia.

Sąd Rejonowy nie podzielił także argumentów zawartych w odwołaniu co do tego, iż oczekiwanie na wynik postępowania w sprawie z odwołania od decyzji z dnia 25 października 2012r. nie było niezbędne dla ustalenia uprawnień A. Z. do zasiłku macierzyńskiego.

Pozwany dysponował wnioskiem skarżącej z dnia 15 lutego 2012r. o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za styczeń 2012r., jednak wniosek ten był na tyle lakoniczny, iż jego negatywne rozpoznanie należało uznać za prawidłowe, biorąc pod uwagę materiał dowodowy, który przedstawiła organowi rentowemu ubezpieczona. Oczekiwanie na zakończenie procesu w sprawie VII U 3132/13 prowadzonego przed Sądem Okręgowym i Sądem Apelacyjnym w Gdańsku było uzasadnione, czego dowodem jest fakt, iż oba Sądy orzekały odmiennie, a materiał dowodowy został uzupełniony dopiero na etapie postępowania apelacyjnego. Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu wyroku z dnia 20 marca 2014r. wskazał wprost, iż jeśli chodzi o wniosek ubezpieczonej o wyrażenie zgody na opłacenie po terminie składki za styczeń 2012r., okoliczności w nim przedstawione były lakoniczne i nie stanowiły szczególnie uzasadnionego przypadku w rozumieniu art. 14 ust.2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Dopiero zeznania ubezpieczonej złożone przed tym Sądem oraz dokumentacja zdjęciowa doprowadziły do zmiany wyroku Sądu Okręgowego i zmiany zaskarżonej decyzji zgodnie z oczekiwaniem skarżącej.

Orzekając częściowo na korzyść pozwanego, Sąd w I instancji podzielił tym samym stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w postanowieniu z dnia 13.11.2008r. w sprawie II UK 208/08, zgodnie z którym, jeśli organ rentowy wydał bezprawną decyzję o odmowie wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy możliwe było wydanie decyzji zgodnej z prawem, w szczególności gdy ubezpieczony wykazał wszelkie przesłanki niezbędne dla przyznania świadczenia, to opóźnienie nie jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności w rozumieniu art. 85 ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Pozwany w postępowaniu administracyjnym prowadzonym od lutego 2012r. nie dysponował pełną dokumentacją pozwalającą na prawidłowe ustalenie stanu faktycznego i ustalenie uprawnień wnioskodawczyni aż do 20 marca 2014r., tj. do daty ogłoszenia wyroku przez Sąd Apelacyjny w Gdańsku.

W konsekwencji, Sąd Rejonowy uznał odwołanie wnioskodawczyni od zaskarżonej decyzji z dnia 3 października 2014r. za usprawiedliwione w niewielkim zakresie i w pkt I sentencji orzekł o jej zmianie poprzez przyznanie ubezpieczonej prawa do odsetek od zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 20 kwietnia 2014r. do dnia 2 lipca 2014 r. (do dnia zapłaty), na zasadzie cytowanych wyżej przepisów oraz art. 477¹⁴ § 2 kpc. Zgodnie z treścią art. 64 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zasiłki

wypłaca się nie później niż w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłków. Ponieważ wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku został ogłoszony w dniu 20 marca 2014r., termin do realizacji świadczenia upływał z dniem 19 kwietnia 2014 r. W pozostałym zaś zakresie Sąd rozszczenie odsetkowe oddalił na podstawie art. 477¹⁴ § 1 kpc (pkt II sentencji).

O kosztach procesu (pkt III) Sąd Rejonowy orzekł na mocy art. 100 zd. 2 kpc. Sąd mając na uwadze fakt, iż pozwany uległ tylko w nieznaczącej części, nałożył na skarżącą obowiązek ponoszenia kosztów procesu w całości. Ubezpieczona winna zatem we własnym zakresie ponieść koszty swojego pełnomocnika.

Od powyższego wyroku apelację wywiodły obydwie strony procesu.

Powódka zaskarżyła wyrok w części tj. punkty 2 i 3 zarzucając mu:

1. naruszenie prawa procesowego skutkujące błędnym ustaleniem stanu faktycznego przyjętego za podstawę rozstrzygnięcia ^w niniejszej sprawie tj;

- art. 233 § 1 k.p.c. i art. 365 § 1 k.p.c. przez „ich niewłaściwe zastosowanie polegające na dowolnej, a nie swobodnej ocenie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności poprzez niedokonanie własnej oceny sprawy i bezkrytycznym przyjęciu argumentacji zawartej w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku i twierdzenie, że dopiero postępowanie odwoławcze przed Sądem Apelacyjnym dało podstawę do zmiany decyzji ZUS, podczas gdy sąd cywilny jest związany jedynie rozstrzygnięciem wyroku innego sądu cywilnego, a nie jego uzasadnieniem, a nadto przeprowadzone przed Sądem Apelacyjnym w Gdańsku dowody z były jedynie potwierdzeniem tego wszystkiego o czym mówiła Wnioskodawczyni od samego początku tej sprawy,
- art. 227 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie i oddalenie wniosku o przesłuchanie powódki na okoliczność informowania pozwanego o okolicznościach uzasadniających wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie, wskazywania przez powódkę na te same okoliczności zarówno we wniosku o wyrażenie ww. zgody skierowanym do pozwanego, w odwołaniu, które wnioskodawczyni złożyła w ZUS oraz w twierdzeniach podnoszonych w toku postępowania przed sądem i składanych przez wnioskodawczynię zeznaniach i inne wskazywane przez nią w treści odwołania, podczas gdy były to okoliczności mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy,
- art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c. w zw. z art. 85 § 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 roku poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i nieprawidłowe obciążenie ciężarem dowodu Wnioskodawczynią, podczas gdy to Pozwany na mocy powyższych artykułów zobowiązany był do wykazania, że nie ponosi odpowiedzialności, a opóźnienie w wypłacie Wnioskodawczyni zasiłku macierzyńskiego po terminie.

2. naruszenie prawa materialnego tj. art. 85 § 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 roku poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że pozwany ponosi odpowiedzialności za opóźnienie w wypłaceniu świadczenia, podczas gdy taką odpowiedzialność ponosi, bowiem nie dokonał wszystkich ciążących na nim aktów staranności, w szczególności nie wysłuchał wnioskodawczyni przed odmową przywrócenia jej terminu do uiszczenia składki.

Z uwagi na powyższe, powódka wniosła o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie od Pozwanego na rzecz Wnioskodawczyni odsetek ustawowych od zasiłku macierzyńskiego przyznanego na okres od dnia 13.01.2012 roku do dnia 28.06.2012 roku, za okres od dnia 29.06.2012 roku do dnia 19.04.2014 roku i obciążenie pozwanego kosztami postępowania za obie instancje, w tym kosztami zastępstwa procesowego wg norm przepisanych, względnie

2. uchylenie w/w Wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania z pozostawieniem temu Sądowi rozstrzygnięcia o kosztach za instancję odwoławczą.

W uzasadnieniu powódka przedstawiła treść decyzji ZUS z dnia 03.10.2014 r. i zaskarżonego wyroku, a następnie wskazała, że w sprawie kluczowa jest dokładna analiza postępowania prowadzonego I wniosku A. Z. o przywrócenie jej terminu do opłacenia składki na ubezpieczenie chorobowe po terminie, zakończonych decyzją odmowną ZUS-u i odwołania od tej decyzji, a przede wszystkim analizie podlegać winna bierność ZUS który nie prowadził żadnego postępowania dowodowego a wydał decyzję odmowną bez wskazania jakichkolwiek ustaleń własnych. Powódka złożyła wniosek o przywrócenie jej terminu do opłacenia kładł okładki po terminie, który został przez ZUS rozpatrzony negatywnie bez żadnego uzasadnienia Na tej podstawie ZUS wydał decyzję o nie podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu i odmowie przyznania prawa do zasiłku macierzyńskiego. Brak uzasadnienia decyzji o odmowie przywrócenia terminu powodował, że powódka nie wiedziała z jakich powodów odmówiono jej tego prawa. Taka decyzja była zupełnie dowolna i pozbawiona podstaw. Nie były znane jakiegokolwiek kryteria jej podjęcia. Powódka natomiast wskazała na przyczynę opóźnienia. Okoliczność uzasadniająca przywrócenie terminu była więc znana Pozwanemu już od chwili otrzymania wniosku z dnia 15.02.2012 roku.

Nadto, pozwany po otrzymaniu tych odwołań i zapoznaniu się z nimi mógł zamiast kierować odwołania do Sądu, zmienić swoje decyzje. Sąd I instancji w wydanym wyroku oparł się praktycznie wyłącznie na stwierdzeniu zawartym w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 marca 2014 roku, w którym Sąd ten wskazał, że dopiero dowody przeprowadzone na rozprawie apelacyjnej dały podstawę do zmiany wyroku. Dowody, jakie zostały na tej rozprawie przeprowadzone to przesłuchanie Wnioskodawczynie i złożenie jednej fotografii chorego dziecka. Dowody te potwierdzały jedynie wszystko to co opisywała Wnioskodawczynie już we wcześniejszych pismach, i w razie wątpliwości mogły zostać dopuszczone już wcześniej. Zarówno ZUS jak i każdy z Sądów orzekających mogły przeprowadzić te same środki dowodowe – i na wniosek Strony i z urzędu – stąd wyrok Sądu Apelacyjnego jako ostateczny i zgodny z prawem jest wyrokiem z skutkiem wstecz, a nie tylko na przyszłość.

Nadto powódka wskazała, że w postępowaniu cywilnym to sentencja innego wyroku cywilnego wiąże sąd, a nie jego uzasadnienie. Przedmiotem prawomocności materialnej jest bowiem ostateczny rezultat rozstrzygnięcia, a nie przesłanki, które do niego doprowadziły. Sąd nie jest więc związany zarówno ustaleniami faktycznymi poczynionymi w innej sprawie, jak i poglądami prawnymi wyrażonymi w uzasadnieniu zapadłego w niej wyroku.

Ponadto Sąd I Instancji oddalił wniosek o przesłuchanie Wnioskodawczynie na okoliczności wskazane w odwołaniu czym naruszył treść art. 227 k.p.c.

Sąd I Instancji naruszył również treść art. 6 k.c., art. 232 k.p.c i art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 roku poprzez obciążenie Wnioskodawczynie ciężarem dowodu, podczas gdy to pozwany winien udowodnić że nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie w wypłacie zasiłku macierzyńskiego, bowiem samo wydanie wyroku przez Sąd Apelacyjny w dniu 20 marca 2014 r. nie jest przesłanką która zwalnia Pozwanego. Pozwany winien wykazać, że pomimo starań o wyjaśnienie sprawy i pomimo kierowania się sprawiedliwymi i weryfikowalnymi przesłankami, dopiero na etapie postępowania odwoławczego było możliwe podjęcie odpowiedniej decyzji. Powódka powołała się przy tym na pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego, z dnia 25.01.2005 r., I UK 159/04 (OSNP Nr 19/2005 poz. 308), zgodnie z którym 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.

Działania pozwanego w opisanych powyżej okolicznościach nie sposób uznać za prawidłowe, bowiem godzą w podstawowe zasady rzetelności i sprawiedliwości jakimi powinien kierować się Organ rentowy przy wydawaniu decyzji.

(apelacja pozwanego – k. 54 – 60).

Pozwany organ w swojej apelacji zaskarżył wyrok w całości, zarzucając mu naruszenie prawa materialnego tj.:

- art.85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 121) poprzez uznanie przez sąd, że opóźnienie w przyznaniu i wypłacie powódce zasiłku macierzyńskiego było następstwem okoliczności za które Zakład ponosi odpowiedzialność,
- art. 64 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz.U. z 2014r. poz. 159) poprzez błędne ustalenie prawidłowego terminu przyznania i wypłaty zasiłku macierzyńskiego oraz
- §2 Rozporządzenia 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. 99.12.104).

W oparciu o powyższe organ rentowy wniósł o zmianę 2 o wyroku i oddalenie odwołania wnioskodawczyni, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia przez Sąd I instancji,

Uzasadniając swoje stanowisko opisał przebieg postępowania przed ZUS oraz przed sądem w zakresie przyznania powódce zasiłku macierzyńskiego. Następnie pozwany wyjaśnił, iż nie podziela stanowiska Sądu Rejonowego wyrażonego w uzasadnieniu wyroku z dnia 5 marca 2015 r., gdyż zgodnie z art. 64 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. zasiłek ten wypłaca się nie później jednak niż w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do twierdzenia uprawnień do zasiłków. Dokumentem niezbędnym do stwierdzenia uprawnień do zasiłków, jak również do ustalenia ich wysokości będzie między innymi prawomocne orzeczenie sądowe wyjaśniające okoliczności, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość. Prawomocnym wyrokiem z dnia 20 marca 2014 r., doręczonym pozwanemu w dniu kwietnia 2014 r. Sąd Apelacyjny w Gdańsku zmienił wyrok Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 9 kwietnia 2013 r. i ustalił, że wnioskodawczyni z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 do 31 stycznia 2012r. Zgodnie z wyrokiem Sądu Apelacyjnego z dnia 20 marca 2014r. Zakład decyzją z dnia 10 czerwca 2014 r. przyznał powódce prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia stycznia 2012 r. do dnia 28 czerwca 2012r, i wypłacił ubezpieczonej świadczenie na konto wskazane przez nią w dokumentach, w których wnioskowała o zasiłek macierzyński w dniu 25 stycznia 2012r. W dniu 24 czerwca 2014r. powódka złożyła w Zakładzie informację o nowym numerze konta. Z tego względu zasiłek macierzyński za sporny okres przekazany został skutecznie w dniu 02 lipca 2014 r. Opóźnienie to było zatem następstwem okoliczności za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności. Ponadto, skoro wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 marca 2014r. wpłynął do ZUS w dniu 23 kwietnia 2014 r., to w myśl art. 64 ust.1 ustawy „zasiłkowej” był on dokumentem niezbędnym do stwierdzenia uprawnień do tego zasiłku i od daty jego „złożenia organ rentowy miał twierdzenie uprawnienia i wypłacenie świadczenia.

(apelacja pozwanego – k. 63 – 64)

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacje obydwu stron były bezzasadne i nie zasługiwały na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności zauważyć należy, że usytuowanie sądu II instancji jako sądu rozważającego sprawę merytorycznie oznacza – w granicach wniesionych apelacji – powinność Sądu rozważenia na nowo całego zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz dokonania jego własnej samodzielnej oceny prawnej.

W sprawie stanowisko Sądu Okręgowego w zakresie ustaleń faktycznych oraz w zakresie ich oceny prawnej pokrywa się z argumentacją zaprezentowaną przez Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia. Konstrukcja uzasadnienia zaskarżonego wyroku pozwala Sądowi Okręgowemu w pełni zweryfikować ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego oraz stwierdzić, że ocena zgromadzonych dowodów nastąpiła w zgodzie z obowiązującym prawem.

Sąd Okręgowy dokonując kontroli zaskarżonego wyroku uznał za prawidłowe ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego, traktując je jako własne. W związku z powyższym brak jest konieczności ponownego szczegółowego ich przytaczania

(por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98). Sąd Odwoławczy w pełni podzielił także ocenę prawną, jakiej dokonał Sąd I instancji, uznał ją za wyczerpującą, co powoduje, że nie ma potrzeby powtarzać w całości wywodu prawnego, poza fragmentami, które wprost przeczyły tezom apelacji (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 lutego 2006 r., IV CK 380/05; podobnie wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 lutego 2005 r., IV CK 526/04).

W pierwszej kolejności należało odnieść się do zarzutów powódki, dotyczących naruszenia przez Sąd Rejonowy przepisów postępowania, który to zarzuty obejmowały również wadliwą ocenę dowodów i w rezultacie, błędne ustalenia faktyczne. Tak bowiem zdaniem sądu należało oceniać zarzuty wymienione w pkt 1 lit. a – c apelacji powódki.

Apelująca błędnie zarzuciła sądowi I instancji naruszenie zasad rozkładu ciężaru dowodu, który to zarzut był najdalej idący. Wbrew jej twierdzeniom, sąd ten wprost wskazał w uzasadnieniu, że „Organ rentowy może uwolnić się od obowiązku wypłaty odsetek, jeśli wykaże, że opóźnienie w wypłaceniu świadczenia było następstwem okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności (art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).” (k.47 akt, s. 6 uzasadnienia).

Tym samym Sąd Rejonowy nie wymagał od powódki wykazania, wbrew przytoczonemu art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity obowiązujący w chwili złożenia odwołania i wyrokowania Dz.U. z 2013 r. poz. 1442 ze zm., dalej przywoływany jako u.s.u.s.) odpowiedzialności organu rentowego, lecz stwierdził, że okoliczności bezsporne między stronami, a dotyczące przebiegu postępowania w przedmiocie prawa do zasiłku macierzyńskiego powódki, wyraźnie wskazują na to, że organ do dnia 20.04.2014 r. nie ponosił odpowiedzialności za opóźnienie.

Sąd I instancji prawidłowo uznał, że kluczowym dla ustalenia, czy organ rentowy był odpowiedzialny za opóźnienie w wypłacie była ocena przebiegu postępowania sądowego w sprawie o sygn. akt VII U 3132/12 i skutków orzeczenia Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20.03.2014 r. sygn. akt III AUa 1120/13. Dotyczyło to w szczególności postępowania dowodowego przeprowadzonego przed Sądem Apelacyjnym w Gdańsku, które doprowadziło do zmiany orzeczenia Sądu Okręgowego w Gdańsku.

Wbrew twierdzeniom pełnomocnika powódki, słusznie sąd I instancji powołał się przy tym na uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku. Zgodnie z art. 328§2 k.p.c. zawierało ono wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa. Uzasadnienie wyroku, m.in. w celu umożliwienia kontroli instancyjnej ma w dużej mierze charakter sprawozdawczy, służący opisaniu przebiegu rozumowania sądu, inaczej mówiąc: co w danym przypadku spowodowało takie a nie inne rozstrzygnięcie. Prawidłowo zatem sąd I instancji w niniejszej sprawie posłużył się nim do ustalenia jakie okoliczności spowodowały zmianę zarówno orzeczenia Sądu Okręgowego w Gdańsku jak i decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W uzasadnieniu tym wyraźnie wskazano, że oparto się na dodatkowych, nie wnioskowanych wcześniej przez powódkę (reprezentowaną przez kwalifikowanego pełnomocnika) dowodach w postaci jej przesłuchania i to doprowadziło do wyżej przywołanej zmiany (zob. uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20.03.2014 r. sygn. akt III AUa 1120/13 – k. 76v i 77v akt VII U 3132/12). Na wcześniejszych etapach nie było zatem dowodu kluczowego dla ustalenia czy wniosek o przywrócenie terminu do opłacenia składki przez powódkę był uzasadniony.

Oznacza to, wbrew twierdzeniom powódki, że sąd I instancji nie przyjął, że jest związany na podstawie art. 365§1 k.p.c. treścią uzasadnienia tego orzeczenia, a jedynie, że wykorzystał je, w celu ustalenia przyczyn dla jakich sąd Apelacyjny w Gdańsku wydał orzeczenie korzystne dla powódki. Nawet gdyby zatem uznać, że okoliczność ta nie była bezsporna (choć nie ma do tego podstaw) to należałoby uznać, że uzasadnienie wyroku stanowiło ono dokument urzędowy w rozumieniu art. 244 k.p.c., będący dowodem na przyczynę rozstrzygnięcia sprawy przez Sąd Apelacyjny w Gdańsku

Z tego względu nie mogło być mowy o naruszeniu art. 233§1 k.p.c. i art. 365§1 k.p.c. przez Sąd Rejonowy, gdyż oparł się nie na ustaleniach innego sądu, lecz ustalił za pomocą uzasadnienia wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku przyczyny wydania wyroku o takiej a nie innej treści.

Natomiast ocena, że dopiero dowód z przesłuchania powódki przeprowadzony na rozprawie apelacyjnej dał podstawę do zmiany decyzji ZUS i wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku nie była oparta wyłącznie na treści uzasadnienia, co pominął pełnomocnik powódki w swojej argumentacji. Sąd I instancji jasno bowiem wskazał, że wniosek powódki o przywrócenie terminu do opłacenia składki był zbyt lakoniczny, by ZUS mógł go uwzględnić biorąc pod uwagę materiał dowodowy przedstawiony organowi rentowemu (k.48 akt). Sąd dokonał zatem w pełni samodzielnej oceny stanu faktycznego, która w ocenie sądu Okręgowego była w pełni uzasadniona.

Prawidłowo też sąd I instancji oddalił wniosek o przesłuchanie wnioskodawczyni. Okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia były bezsporne, a zatem nie zachodziła przesłanka z art. 299 k.p.c. Dowód ten należało także oddalić z tej przyczyny, że był on nieprzydatny do stwierdzenia dlaczego ZUS nie uwzględnił jej wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie, zwłaszcza, że sama powódka powoływała się na brak uzasadnienia tej decyzji przez ZUS.

Przechodząc do zarzutów naruszenia prawa materialnego, wbrew twierdzeniom powódki nie można uznać, że sąd I instancji błędnie zastosował art. 85 ust. 1 u.s.u.s. Teza ta bazowała na przyjęciu, że na organie rentowym ciążył obowiązek prowadzenia postępowania wyjaśniającego, zmierzającego do ustalenia czy zachodzi uzasadniony przypadek pozwalający wyrazić zgodę na opłacenie składki po terminie, tak jak na podstawie art. 118 ust. 1 i 7 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity obowiązujący w chwili złożenia wniosku Dz.U. z 2013 r., poz. 1440). Takie wnioskowanie jest nieuprawnione z dwóch powodów. Po pierwsze, przepis ten dotyczy świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń emerytalnego i rentowych a nie z ubezpieczenia w razie choroby i macierzyństwa. Po drugie, nawet gdyby założyć stosowanie analogii prawa, to i tak byłoby to nieuzasadnione, gdyż sprawa nie dotyczyła przyznania albo ustalenia wysokości świadczenia a wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, a zatem innego rodzajowo przedmiotu. Z tej drugiej przyczyny nie ma też w tym zakresie zastosowania art. 80 i 81 u.s.u.s.

W doktrynie wskazuje się, że z teoretycznoprawnego punktu widzenia charakter instytucji zgody na opłacenie składki po terminie stanowi *sui generis* uznanie administracyjne, co nie oznacza jednak przyznania ZUS niczym nieskrępowanego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku ubezpieczonego, a powinna być ona podejmowana na podstawie sprawdzalnych i sprawiedliwych kryteriów i po przeprowadzeniu postępowania dowodowego (S. Koczur, Granice swobody ZUS, Palestra nr 10-11/2013, s. 138-141 oraz wyr. SA w Gdańsku z 13.2.2013 r., III AUA 1390/12, Legalis oraz wyr. SA w Krakowie z 22.1.2013 r., III AUA 1024/12, Legalis).

Jednocześnie jednak z konstrukcji art. 14 ust. 2 u.s.u.s. wynika, iż zasadą jest ustanie ubezpieczenia m.in. w przypadku nie opłacenia w terminie składki należnej na to ubezpieczenie, a wyjątkiem – wyrażenie zgody na jej opłacenie (tzw. w ramach uznania administracyjnego *sui generis*) i w konsekwencji – kontynuacja ubezpieczenia. Oznacza to, że ciężar wykazania tej wyjątkowej sytuacji spoczywać musi na płatniku (por. też Wójcik-Adamska Katarzyna, artykuł Samozatrudnieni za późno płacą składki zdrowotne. Rzeczpospolita – Prawo co dnia z 27.12.2011 r.). Niewątpliwie organ rentowy winien ocenić taki wniosek według obiektywnych i jawnych kryteriów, jednakże nie jest to tożsame z prowadzeniem przez niego postępowania dowodowego ponad to, co zostało wskazane przez płatnika. Jeśli zatem wniosek nie zawierał wystarczających dowodów, albo choćby wniosków dowodowych, które uzasadniałyby wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie, to ZUS miał pełne prawo odmówić jej wyrażenia, bez prowadzenia dalszego postępowania. Sam fakt nie podania kryteriów oceny zasadności wniosku nie ma zaś znaczenia dla oceny odpowiedzialności organu na podstawie art. 85 ust. 1 u.s.u.s., gdyż sąd dokonuje oceny słuszności decyzji organu rentowego samodzielnie.

Takiej oceny niewątpliwie dokonał sąd I instancji, który stwierdził, że wniosek powódki był zbyt lakoniczny. Ocena ta była w pełni prawidłowa, zważywszy na brak jakiegokolwiek próby choćby uprawdopodobnienia okoliczności wskazanych w uzasadnieniu wniosku powódki.

Myli się także pełnomocnik powódki twierdząc, że wystarczający dla dokonania oceny przez organ rentowy był fakt tożsamości okoliczności powołanych we wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie i w postępowaniu przed Sądem Apelacyjnym w Gdańsku. Czyni bowiem w ten sposób w sposób nieuprawniony znak równości między przytoczeniem okoliczności a jej udowodnieniem. Tymczasem dowody jakie znał organ rentowy i Sąd Okręgowy w Gdańsku były uboższe niż te, którymi dysponował Sąd Apelacyjny w Gdańsku. Przed tym sądem przeprowadzono bowiem najistotniejszy dowód na poparcie okoliczności wskazanych we wniosku powódki o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie, w postaci przesłuchania wnioskodawczynie w charakterze strony. Dopiero wówczas jej twierdzenie o okolicznościach faktycznych zostało udowodnione. Wcześniej było ono jedynie twierdzeniem faktycznym z którego powódka wywodziła skutki prawne, któremu ZUS zaprzeczał, i które zgodnie z art. 14 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s. w zw. z art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c. zdanie 1 należało uznać za nieudowodnione. Do momentu dokonania oceny tego dowodu przez sąd i wydania przez niego orzeczenia, nie można było zatem twierdzić, że organ rentowy dysponował wszystkimi informacjami potrzebnymi do przyznania i wypłacenia zasiłku.

Nieuzasadniony był też zarzut naruszenia prawa materialnego podniesiony w apelacji pozwanego organu. Argumentacja w nim zawarta sprowadzała się do przyjęcia, że data wpływu wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku do organu rentowego jest datą złożenia ostatniego dokumentu niezbędnego do stwierdzenia uprawnień do zasiłku i dopiero od tej daty można liczyć 30 dniowy termin do wypłaty zasiłku.

W myśl art. 64 ust.1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz.U. z 2014r., poz.159) zdanie 2, zasiłki wypłaca się nie później niż w ciągu 30 dni od daty złożenia dokumentów niezbędnych do stwierdzenia uprawnień do zasiłków.

W sprawie niewątpliwie ostatnim dokumentem niezbędnym do stwierdzenia uprawnienia do zasiłku był odpis wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20.03.2014 r. sygn. akt III AUa 1120/13. Nieuprawnione jest jednak uznanie, że słowo „złożenie” oznacza w tym przypadku wpływ odpisu wyroku do organu rentowego.

Zasadniczo słowo „złożyć” oznacza (w mających sens w tym przypadku znaczeniach) wręczyć coś komuś, przekazać coś w formie ustnej lub pisemnej (za: <http://sjp.pwn.pl>). Wskazywałoby to na obciążenie inicjatywą w tym zakresie beneficjenta świadczenia i tak też jest co do zasady.

Nieco inaczej wygląda jednak sytuacja, w przypadku gdy organ rentowy i osoba uprawniona do zasiłku toczą spór sądowy, którego przedmiotem jest istnienia prawa warunkującego przyznanie świadczenia, tak jak w sprawie Sądu Okręgowego w Gdańsku o sygn. akt VII U 3132/12.

W obecnym stanie prawnym, w postępowaniu cywilnym sąd nie ma obowiązku doręczania stronom (poza osobom pozbawionym wolności) odpisów wyroków (art. 327§2 k.p.c.). Zatem słowo „złożenie” z art. 64 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, w przypadku orzeczeń zapadłych w sprawach, w których organ rentowy brał udział w charakterze strony nie może być rozumiane jako doręczenie mu tego orzeczenia przez sąd z urzędu.

W takiej sytuacji, odmiennie niż w sprawach, w których organ rentowy nie jest stroną, organ ma prawo żądania odpisu orzeczenia, zgodnie z art. 9§1 k.p.c. Trudno więc wymagać, by ubezpieczony dodatkowo był obciążony obowiązkiem doręczeń, skoro organ nie tylko dysponuje dostępem do orzeczeń, ale wręcz ma obowiązek dokonywać czynności procesowych zgodnie z dobrymi obyczajami (art. 3 k.p.c.), a więc nie powinien odwlekać zapoznania się z treścią zapadłego rozstrzygnięcia, jeśli ma to negatywne konsekwencje dla strony przeciwnej.

Co więcej, w sprawie o wypłatę zasiłku macierzyńskiego, będącej następstwem wyroku z dnia 20.03.2014 r. sygn. akt III AUa 1120/13, zastosowanie znajdzie art. 81 pkt 1 u.s.u.s., zakładający samodzielne ustalenie przez ZUS ustalenie okoliczności niezbędnych do przyznania i wypłaty świadczenia, gdy może to uczynić mniejszym nakładem niż ubezpieczony. Nie ma wątpliwości, że w tej konkretnej sytuacji samodzielne uzyskanie odpisu orzeczenia przez organ wymaga mniejszych nakładów, niż wykorzystanie ubezpieczonego jako swego doręczyciela wyroku sądu. Z

tego względu, sąd uznał, że zwrot „od daty złożenia” należy w tym przypadku rozumieć jako od pierwszego momentu, w którym organ mógł jako strona procesu uzyskać odpis wyroku.

Nie ma przy tym żadnego przepisu, który wymagałby, by dla stwierdzenia uprawnienia do zasiłku i jego wypłaty konieczne było złożenie orzeczenia wraz z uzasadnieniem, a zatem nie było konieczne oczekiwanie na sporządzenie uzasadnienia.

Pozwany organ nie udowodnił też by niemożliwym było otrzymanie odpisu wyroku w dniu jego ogłoszenia (został ogłoszony o godz. 12:20).

W konsekwencji prawidłowo sąd I instancji przyjął, że pierwszym dniem od którego należało liczyć 30 dni, był dzień 20.03.2014 r., gdyż wtedy mógł uzyskać potrzebne do wydania decyzji orzeczenie. To ustalenie oznaczało, że termin ten kończył bieg z upływem 19.04.2014 r., a od dnia 20.04.2014 r. organ rentowy odpowiadał za opóźnienie w wypłacie zasiłku na podstawie art. 85 ust. 1 u.s.u.s., tak jak prawidłowo ustalił to sąd I instancji.

Z tych względów na podstawie przywołanych przepisów i art. 385 k.p.c. orzeczono jak w punkcie I wyroku.

W punkcie II wyroku sąd orzekł o kosztach procesu na podstawie art. 100 k.p.c.

Przepis ten traktuje o kompensacie kosztów procesu, która umożliwia sprawiedliwe ich rozłożenie pomiędzy stronami, jeżeli żądania lub obrona uwzględnione zostały jedynie częściowo. Kompensata poniesionych kosztów procesu może polegać na ich wzajemnym zniesieniu, stosunkowym rozdzieleniu lub włożeniu na jedną ze stron obowiązku zwrotu całości kosztów. Wybór jednego z tych sposobów wymaga ustalenia proporcji między żądaniami powoda i zarzutami pozwanego, a wynikiem sprawy oraz zsumowania wszystkich kosztów poniesionych przez każdą ze stron. Określenie, jaka część sumy kosztów przypadają na każdą stronę następuje przez odniesienie stosunku w jakim strony utrzymały się ze swoimi żądaniami lub zarzutami do tej sumy, a następnie porównanie uzyskanego wyniku z kosztami rzeczywiście poniesionymi.

Jeżeli strony w równym lub zbliżonym stopniu wygrały lub przegrały sprawę, a jednocześnie w takim stosunku poniosły koszty, powinna być zastosowana zasada wzajemnego zniesienia kosztów. W sytuacji znacznej różnicy w wysokości kosztów poniesionych przez strony nie należy stosować tej zasady, nawet gdy przemawiałby za tym wynik sprawy (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 10 maja 1985 r., II CZ 56/85, niepubl.; z dnia 12 października 2012 r., IV CZ 68/12, niepubl.). W orzecznictwie prezentowane jest również zapatrywanie, że o zastosowaniu zasady wzajemnego zniesienia kosztów procesu decyduje kryterium słusznościowego rozłożenia obowiązku ponoszenia tych kosztów, nie jest natomiast bezwzględnie wymagane dokładne wyliczenie stosunku wygranej do przegranej (por. z wielu np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 2011 r., II PZ 10/11, niepubl.).

W sprawie obydwie strony były reprezentowane przez zawodowych pełnomocników. W postępowaniu apelacyjnym zakres zaskarżenia orzeczenia przez każdą ze stron był różny, jednakże z uwagi na charakter sprawy nie wpływał ani na wartość przedmiotu zaskarżenia ani na wysokość wynagrodzenia pełnomocników. Tym samym koszty procesu poniesione przez każdą ze stron były równoważne, co z kolei uzasadniało zniesienie między stronami obowiązku ich wzajemnego ponoszenia.

SSR del. do SO Jarosław Matuszczak	SSO Katarzyna Antoniewicz	SSO Wiesława Szulczewska
.....