***Sygn. akt IV U 205/15***

# WYROK
## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

***Dnia 5 października 2015r.***

***Sąd Rejonowy w Rzeszowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych***

w składzie:

| | |
|---|---|
| Przewodniczący: | ***SSR Beata Bury*** |
| Protokolant: | ***Magdalena Zając*** |

po rozpoznaniu w dniu ***5 października 2015r. w Rzeszowie***

sprawy z wniosku ***B. G.***

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

przy udziale

***o jednorazowe odszkodowanie***

na skutek odwołania ***B. G.***

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

***z dnia 25 lutego 2015 r. znak (...)***

I. ***zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J. z dnia 25 lutego 2015 r. znak (...) w ten sposób, że ustala, iż w wyniku wypadku przy pracy z dnia 18 kwietnia 2014r. wnioskodawczyni B. G. doznała stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% (pięć procent) i z tego tytułu przyznaje wnioskodawczyni prawo do jednorazowego odszkodowania w wysokości odpowiadającej powyższemu uszczerbkowi wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 lutego 2015r. do dnia zapłaty,***

II. ***w pozostałym zakresie odwołanie oddala,***

III. ***zasądza od organu rentowego ZUS/J. na rzecz wnioskodawczyni B. G. kwotę 60,00 zł (sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.***

***Sygn. akt IV U 205/15***

# UZASADNIENIE

***wyroku z dnia 5 października 2015 roku***

Decyzją z dnia 25 lutego 2015 roku znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J. na podstawie przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób

zawodowych (Dz.U. z 2009 r. nr 167, poz. 1322 z późn. zm.) odmówił B. G. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy.

W motywach swojego stanowiska ZUS Oddział w J. podał, że zgodnie z art. 6 w/w ustawy jednorazowe odszkodowanie przysługuje ubezpieczonemu, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

W ocenie ZUS Oddział w J. B. G. nie ma prawa do jednorazowego odszkodowania, ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 17 lutego 2015 roku nie stwierdziła u niej żadnego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem z dnia 18 kwietnia 2014 roku.

W dniu 30 marca 2015 roku wnioskodawczyni wniosła odwołanie od powyższej decyzji i zaskarżając ją w całości zarzucił błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 6 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych poprzez niezasadnie przyjęcie, że nie ma on zastosowania w sprawie oraz art. 11 w/w ustawy poprzez błędne przyjęcie, że wnioskodawczyni nie doznała uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy. B. G. domagała się zmiany zaskarżonej decyzji w całości poprzez przyznanie prawa do odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy przy przyjęciu, że uszczerbek na zdrowiu wynosi 10% wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 lutego 2014 roku do dnia zapłaty oraz o zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych.

Uzasadniając odwołanie, B. G. wskazała, że w wyniku wypadku przy pracy z dnia 18 kwietnia 2014 roku doznała uszczerbku na zdrowiu, który ma charakter długotrwały, albowiem podczas korzystania z krajalnicy do mięsa poważnie rozcięła kciuk prawej dłoni. Pomimo leczenia i rehabilitacji nie odzyskała sprawności w uszkodzonym kciuku, co ogranicza możliwości chwytne prawej dłoni, zarówno w sferze zawodowej, jak i prywatnej (brak pełnego zginania i prostowania kciuka). Podczas badania w dniu 3 lutego 2015 roku u wnioskodawczyni stwierdzono trwałą deformację paznokcia oraz stawu międzypaliczkowego z ograniczeniem zgięcia kciuka. Powyższe powoduje, że ubezpieczona ma problemy z oburęcznym przenoszeniem czy też utrzymywaniem w uszkodzonej ręce jakichkolwiek przedmiotów. Dodatkowo występuje u niej obawa wykonywania prac, które doprowadziły do urazu.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J. wniósł o jego oddalenie.

Uzasadniając, organ rentowy wskazał, że stosownie do art. 11 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych jednorazowe odszkodowanie przysługuje ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Komisja lekarska na skutek wniesionego przez ubezpieczoną sprzeciwu ustaliła, że nie doznała ona stałego ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, co stało się podstawą do wydania przez ZUS decyzji o odmowie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. Zaskarżona decyzja jest więc prawidłowa i zgodna z obowiązującymi przepisami.

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

B. G. jest zatrudniona w (...) s.c. E. W. i E. C. w B. jako sprzedawca w sklepie w P.. W dniu 18 kwietnia 2014 roku wnioskodawczyni pracowała na I zmianie, wykonując swoje codzienne obowiązki na stoisku mięsnym. Około godziny 12.30, podczas porządkowania stanowiska pracy i odkrajania przysuszonych końcówek wędlin na krajalnicy do krojenia wędlin, prawa dłoń ześlizgnęła jej się z prowadnicy i poczuła ostry ból kciuka prawej ręki. Na zapleczu kierownicza sklepu założyła jej opatrunek.

Wnioskodawczyni zgłosiła wypadek swojemu bezpośredniemu przełożonemu i udała się do na Oddział Ratunkowy Szpitala (...) w D., gdzie lekarz zaopatrzył ranę poprzez jej zszycie. W okresie do dnia 27 czerwca 2014 roku wnioskodawczyni przebywała za zwolnieniu lekarskim.

Powyższe zdarzenie zostało zakwalifikowane jako wypadek przy pracy.

Wobec powyższego B. G. złożyła w ZUS Oddział w J. wniosek o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy.

Lekarz orzecznik ZUS w dniu 14 stycznia 2015 roku wydał orzeczenie w sprawie procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku z dnia 18 kwietnia 2014 roku i określił ten uszczerbek na 3% jako długotrwały wg pozycji 136a Tabeli, wskazując, że u wnioskodawczyni powstał stan po urazie szarpanym kciuka prawego u osoby praworęcznej.

Na skutek sprzeciwu wniesionego przez B. G. Komisja Lekarska orzeczeniem z dnia 17 lutego 2015 roku zanegowała stanowisko lekarza orzecznika, wskazując, że wnioskodawczyni nie doznała uszczerbku na zdrowiu (niewielkie zniekształcenie płytki paznokciowej kciuka prawego bez ograniczenia funkcji kciuka).

W związku z powyższym, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w J. decyzją z dnia 25 lutego 2015 roku znak: 130000/75/2014-07-84303 odmówił B. G. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy.

( ***dowód*** : akta zasiłkowe wnioskodawczyni, dokumentacja medyczna)

U wnioskodawczyni występuje zniekształcenie i sfałdowanie płytki paznokciowej, znacznego stopnia tkliwość, przeczulica opuszki kciuka prawego i ograniczenia ruchomości w stawie międzypalcowym kciuka prawego – pourazowe zniekształcenie i dysfunkcja kciuka prawego o charakterze stałym. Doszło do częściowej amputacji opuszki.

W wyniku zdarzenia u wnioskodawczyni doszło do stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%, tj. w oparciu o poz. 136a Tabeli (wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zesztywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) powodujące ograniczenie funkcji kciuka prawego 3-10%). Uraz nie jest kwalifikowany wg. pozycji 135a Tabeli, albowiem doszło tylko do częściowej po stronie zewnętrznej utraty opuszki wraz z częścią płytki paznokciowej, a konsekwencją tego zranienia była przerostowa blizna powodująca dysfunkcję kciuka prawego. Zdaniem Sądu biegły z zakresu chirurgii ogólnej w sposób bardziej kompleksowy wyjaśnił podstawy ustalenia u wnioskodawczyni 5% uszczerbku na zdrowiu, wskazując na następstwa urazu, w tym powikłane gojenie rany skutkujące blizną, zniekształcenie paliczka paznokciowego kciuka prawego z częściowym ubytkiem opuszki po stronie zewnętrznej, zniekształcenia płytki paznokciowej, przerostowej blizny po tej stronie kciuka z ograniczeniem ruchomości kciuka w stawie międzypaliczkowym spowodowanym blizną (zginanie ok. 60 stopni) z zaburzeniami czucia zniekształconej opuszki po stronie zewnętrznej.

( ***dowód:*** opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii dr n. med. A. P. (1) - k. 17-18, 38-38a, opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej dr n. med. Z. S. (1) – k. 39-40, 55-58)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie wyżej powołanych dowodów.

Aspekt wiarygodności posiadają ujawnione w toku postępowania dowody z dokumentów. Ich treść i autentyczność nie budzi wątpliwości, stanowiąc odzwierciedlenie stanu rzeczywistego.

Istotnymi dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy dowodami były opinie sporządzone przez biegłych sądowych: z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii oraz chirurgii ogólnej, które Sąd ocenił jako spełniające wymogi rzetelności, fachowości i kompletności. Nie budziły również wątpliwości kompetencje biegłych, którzy swoje stanowisko zaprezentowali w sposób stanowczy i jednoznaczny w opiniach głównych i uzupełniających. Ich wnioski końcowe w zakresie istnienia i kwalifikacji urazu, który powstał u wnioskodawczyni, są ze sobą zbieżne. Pierwotna opinia biegłego sądowego A. P. została wyjaśniona w dalszej, w której biegły wytłumaczył pomyłkę dotyczącą przywołania poz. 135a zamiast poz. 136a Tabeli. Opinia biegłego sądowego Z. S. jako pełniejsza i bardziej kompleksowa, stanowiła podstawę do ostatecznego ustalenia rozmiaru uszczerbku na zdrowiu, jakiego doznała B. G..

***Sąd zważył, co następuje:***

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 4 oraz art. 11 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009 r. nr 167, poz. 1322), ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Wysokość powyższego odszkodowania wg art. 12 ust. 1 cytowanej ustawy stanowi 20% przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

W niniejszej sprawie poza sporem było, iż zdarzenie z dnia 18 kwietnia 2014 r. w wyniku, którego B. G. doznała urazu, stanowiło wypadek przy pracy. Sporną była natomiast istnienie, ocena stopnia i rodzaju uszczerbku na zdrowiu jakiego doznała wnioskodawczyni.

Rezultaty przeprowadzonego w niniejszej sprawie postępowania dowodowego wykazały, że B. G. doznała uszczerbku na zdrowiu, który wyniósł 5%. Powyższe argumenty znajdują potwierdzenie w sporządzonych przez biegłych opiniach.

W przedmiotowej opinii biegli: z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii oraz chirurgii ogólnej ustalili uszczerbek na zdrowiu wnioskodawczyni, biorąc za podstawę poz. 136a Tabeli (tj. załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania - Dz. U. nr 234, poz. 1974). Pozycja ta odnosi się do wszelkich innych uszkodzeń w obrębie kciuka (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zesztywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) powodujące ograniczenie funkcji kciuka prawego 3-10%. Dla kończyny prawej granice procentowe stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wynoszą od 3 do 10%. Biegli, na podstawie wskazań Tabeli, prawidłowo więc zakwalifikowali uszczerbek na zdrowiu B. G. wg. tej pozycji (na marginesie wskazać należy, że i wg. pozycji 135a Tabeli odszkodowanie mieściłoby się w podobnym przedziale procentowym). Różnica dotyczy natomiast wysokości tego uszczerbku – wg biegłego z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii jest to 4%, a wg biegłego z zakresu chirurgii ogólnej - 5 %. Sąd przyjął, że uszczerbek na zdrowiu wnioskodawczyni wynosi 5% z przyczyn opisanych powyżej. Uwzględnił szersze spektrum następstw zdarzenia, na które wskazywał biegły Z. S.. W tym zakresie jego opinia jest bardziej pełna i kompleksowo odpowiada na pytania istotne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Uszczerbek powstały u B. G. należy zakwalifikować jako uszczerbek stały, tj. nie rokujący poprawy w świetle wskazań wiedzy medycznej (częściowa amputacja opuszki).

Podkreślić dodatkowo należy, że orzeczenie komisji lekarskiej ZUS wydane wobec wnioskodawczyni zgodnie z zakazem reformationis in peius nie mogło być mniej korzystne niż orzeczenie lekarza orzecznika ZUS (art. 16 ustawy wypadkowej). Powołany przepis odsyła do odpowiedniego stosowania przepisów ustawy o emeryturach i rentach z FUS (w zakresie trybu orzekania o niezdolności do pracy). Zgodnie z art. 124 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r., nr 153, poz. 1227), w postępowaniu w sprawach o świadczenia, określone w ustawie, stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego, chyba że niniejsza ustawa stanowi inaczej. Z art. 139 Kodeksu postępowania administracyjnego wynika, z kolei, zakaz reformationis in peius. Zgodnie z tym przepisem, organ odwoławczy nie może wydać decyzji na niekorzyść strony odwołującej się, chyba że zaskarżona decyzja rażąco narusza prawo lub rażąco narusza interes społeczny. Zakaz ten ma charakter swoistej gwarancji procesowej polegającej na tym, że w postępowaniu wywołanym wniesieniem środka zaskarżenia organ odwoławczy nie zmieni zaskarżonego rozstrzygnięcia na niekorzyść strony wnoszącej taki środek, jeśli inne strony jednocześnie takiego środka prawnego nie wniosły. Postępowanie przed komisją lekarską ZUS ma charakter postępowania administracyjnego, inicjowanego w chwili złożenia do organu rentowego wniosku o świadczenie. W konsekwencji, w postępowaniu, dotyczącym ustalenia istnienia i wysokości uszczerbku na zdrowiu, ubezpieczony ma prawo wniesienia odwołania od orzeczenia lekarza orzecznika do komisji lekarskiej ZUS w ciągu 14 dni od dnia doręczenia wypisu z treści orzeczenia. Komisja lekarska ZUS orzeka, z kolei, jako instancja odwoławcza i powinna rozpoznawać sprzeciw w granicach w nim określonych. Tylko w przypadku zgłoszenia zarzutu wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, w ramach wykonywania nadzoru przez Prezesa ZUS, możliwe byłoby czynienie ustaleń w kierunku na niekorzyść ubezpieczonego.

Rezultaty przeprowadzonego w niniejszej sprawie postępowania dowodowego pozwalają uznać odwołanie wnioskodawczyni B. G. za zasadne, co skutkuje przyznaniem również prawa do odsetek od ustalonego jednorazowego odszkodowania za okres od dnia następującego po dniu wydania decyzji o jego odmowie (25 lutego 2015 r.) do dnia zapłaty. Datę początkową wyznacza dzień, w którym organ wydał wadliwą decyzję, nieprawidłowo wykładając przepisy prawa materialnego, przy braku ujawnienia nowych, w późniejszym okresie (także w postępowaniu sądowym), okoliczności, które mogłyby prowadzić do odmiennych wniosków.

Zgodnie z art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 121), jeżeli organ rentowy – w terminie przewidzianym w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych – nie ustalił prawa do świadczenia lub nie wypłacił tego świadczenia, jest obowiązany do wypłaty ustawowych odsetek określonych w przepisach prawa cywilnego. Nie dotyczy to sytuacji, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które ZUS nie ponosi odpowiedzialności. Zatem dla oceny zasadności żądania odsetek decydujące jest ustalenie, czy i z jakich przyczyn doszło do uchybienia terminowi przewidzianemu do ustalenia i wypłaty danego świadczenia. Jeśli ustawowe terminy zostały przekroczone, a opóźnienie w spełnieniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które ZUS ponosi odpowiedzialność – powstaje obowiązek zapłaty odsetek.

W odniesieniu do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy zasady jego przyznawania i terminy wypłacania określają przepisy ustawy wypadkowej. Art. 15 w/w ustawy stanowi, że decyzję w przedmiocie przyznania lub odmowy przyznania jednorazowego odszkodowania oraz jego wysokości ZUS wydaje w ciągu 14 dni od dnia: 1) otrzymania orzeczenia lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej; 2) wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Jeżeli w wyniku decyzji zostało ustalone prawo do jednorazowego odszkodowania oraz jego wysokość, ZUS dokonuje wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od dnia wydania decyzji.

Istotne jest ustalenie, co sprawiło, że to Sąd, a nie organ ustalił prawo do świadczenia. Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 11 września 2007 r. (P 11/07) stwierdził, że za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji w sprawie świadczenia uznaje się dzień wpływu do organu rentowego prawomocnego orzeczenia sądu ustalającego prawo do tego świadczenia, o ile za nieustalenie tych okoliczności we wcześniejszym terminie nie ponosi odpowiedzialności organ rentowy. Istotny jest zatem dzień, w którym organ rentowy mógł ustalić to prawo, gdyby działał prawidłowo, w tym dokonał prawidłowej wykładni prawa materialnego.

W rozpoznawanej sprawie Sąd doszedł do przekonania, że ustalenie prawa odwołującej się do jednorazowego odszkodowania dopiero w postępowaniu sądowym było spowodowane okolicznościami, za które odpowiada organ rentowy. Zdaniem Sądu w chwili wydawania decyzji odmownej z dnia 25 lutego 2015 r. ZUS posiadał wszystkie potrzebne dane pozwalające na wydanie decyzji zgodnej z prawem. Lekarz orzecznik ustalił uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonej na poziomie 3%, a komisja lekarska – 0%. W konsekwencji, odmówiono B. G. prawa do jednorazowego odszkodowania. Co istotne, okoliczności zawiązane ze zdarzeniem, przyjęte za podstawę rozstrzygnięcia zarówno przez organ rentowy, jak i później Sąd Rejonowy, były tożsame. Oznacza to, że rozstrzygnięcie sprawy w postępowaniu odwoławczym (sądowym) nie było uzasadnione ustaleniami, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu z uwagi na ograniczenia dowodowe obowiązujące w postępowaniu przed tym organem. W trakcie postępowania przed organem rentowym złożone zostały wszystkie niezbędne wyjaśnienia, a także zgromadzona została stosowna dokumentacja, przekazana następnie w całości do Sądu Rejonowego w związku z odwołaniem wnioskodawczyni od decyzji odmawiającej jej prawa do jednorazowego odszkodowania. W postępowaniu sądowym nie ujawniono żadnych nowych okoliczności dotyczących urazu. Sąd Rejonowy ograniczył postępowanie dowodowe do niezbędnych w tym zakresie opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny. Weryfikacja stanowiska organu rentowego w postępowaniu sądowym była dodatkowo korzystniejsza dla wnioskodawczyni, albowiem ustalony ostatecznie uszczerbek wynosi 5% (por. wyrok SN z dnia 21 kwietnia 2009 r., I UK 345/08). Oznacza to, że już w dniu 25 lutego 2015 r. ZUS Oddział w R. mógł wydać decyzję przyznającą wnioskodawczyni prawo do jednorazowego odszkodowania na poziomie co najmniej 3%.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2010 r. (I UK 345/09) organ rentowy ponosi odpowiedzialność za odmowę przyznania świadczenia, jeżeli niezbędne okoliczności faktyczne uzasadniające nabycie prawa zostały ustalone w postępowaniu przed tym organem, a odmowa przyznania świadczenia jest wynikiem błędu w wykładni lub zastosowaniu prawa materialnego. Powyższa teza została potwierdzona również w innym wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 października 2010 r. (III UK 20/10), gdzie Sąd orzekł, iż w sytuacji, gdy organ rentowy dokonał nieprawidłowej wykładni lub błędnego zastosowania prawa, to ubezpieczonemu należą się odsetki od kwoty świadczenia przyznanego wyrokiem sądu liczone od upływu terminu, w którym organ rentowy powinien był wydać prawidłową decyzję uwzględniającą wniosek.

Mając na względzie powyższe, należało przyjąć, iż organ rentowy, z uwagi na dokonanie niewłaściwej wykładni przepisów prawa, przy jednoczesnym zachowaniu niezmienionych ustaleń faktycznych przez sąd, ponosi odpowiedzialność za opóźnienie w ustaleniu prawa odwołującej się do świadczenia. Wskazać bowiem należy, iż w sytuacji, gdy znany organowi rentowemu stan faktyczny sprawy stwarza podstawy przyznania określonego świadczenia przy prawidłowej wykładni i stosowaniu prawa materialnego, organ rentowy ponosi odpowiedzialność „odsetkową" związaną ze swoim błędem w zakresie wykładni lub stosowania prawa materialnego. Organ rentowy ma obowiązek znać i prawidłowo stosować prawo materialne i w tym zakresie ponosi pełną odpowiedzialność. Przeciwne stanowisko prowadziłoby do utrwalenia założenia o działaniu organu rentowego bez ryzyka, a dodatkowo przenosiło spory – w sytuacji, gdy nie jest to konieczne – na drogę sądową, w przypadku której – z uwagi na specyfikę spraw – generowane są dodatkowe koszty związane z opiniami biegłych, których można by uniknąć, a które stosownie do art. 97 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2010 r. nr 90, poz. 594) obciążają Skarb Państwa. Jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 stycznia 2005 r. (I UK 159/04) 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 stosowaniu prawa. Taka sytuacja w ocenie Sądu miała miejsce również w niniejszej sprawie. Organ rentowy wydał w dniu 25 lutego 2015 r. bezprawną decyzję o odmowie przyznania skarżącej świadczenia, podczas gdy możliwe było wydanie wówczas decyzji zgodnej z prawem, bo ubezpieczona wykazała wszystkie przesłanki. W tym stanie rzeczy opóźnienie nie jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności w rozumieniu art. 85 ust. 1 ustawy systemowej, zaś początek opóźnienia w wypłacie świadczenia wyznacza dzień wydania błędnej decyzji, zmienionej w toku postępowania odwoławczego - sądowego.

Mając na uwadze powyższe, Sąd na podstawie art. $477^{14}$ § 2 KPC, częściowo uwzględnił odwołanie wnioskodawczyni i zmienił zaskarżoną decyzję jak w pkt I wyroku. W pozostałym zakresie odwołanie oddalono, albowiem postępowanie dowodowe nie dostarczyło podstaw do orzeczenia wyższego, niż 5%, uszczerbku na zdrowiu skarżącej. Nieuprawnione jest również dochodzenie przez wnioskodawczynię odsetek od dnia 26 lutego 2014 r., albowiem jest to okres poprzedzający tok postępowania przed organem rentowym (art. $477^{14}$ § 1 KPC).

O kosztach procesu orzeczono na podstawie § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013 r., poz. 490). Wnioskodawczyni jest stroną wygrywającą spór, albowiem jej żądanie zostało przesądzone co do zasady, choć nie co do wysokości.