

Sygn. akt III AUa 1204/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 września 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Barbara Białecka (spr.)
Sędziowie:	SSA Zofia Rybicka-Szkibiel SSA Urszula Iwanowska
Protokolant:	sekr. sąd. Karolina Popowicz

po rozpoznaniu w dniu 28 sierpnia 2014 r. w Szczecinie

sprawy M. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do odsetek za nieterminowe wypłaty świadczeń

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 23 września 2013 r. sygn. akt VI U 3339/12

- zmienia częściowo zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu M. G. prawo do odsetek ustawowych za okres od 26 października 2011r. do 15 listopada 2012r.,
- oddala apelację w pozostałej części,
- zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. na rzecz ubezpieczonego M. G. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSA Zofia Rybicka-Szkibiel SSA Barbara Białecka SSA Urszula Iwanowska

**Sygn. akt III AUa 1204/13**

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 7 listopada 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał M. G. odsetki za opóźnienie w ustaleniu uprawnień do świadczenia za okres od 26 lipca 2012 r. do 31 lipca 2012 r.

Ubezpieczony odwołał się od tej decyzji, wskazując że odsetki powinny mu zostać przyznane za okres od 1 października 2011 r. do dnia 12 listopada 2012 r. Podniósł, że wypłata zaniżonego świadczenia była wynikiem błędnego orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z 3 czerwca 2011 r., który nie stwierdził całkowitej niezdolności ubezpieczonego do pracy, mimo iż biegły sądowy, wydając w dniu 11 kwietnia 2011 r. opinię, uznał ubezpieczonego za osobę całkowicie niezdolną do pracy.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania w całości, podnosząc iż Sąd Okręgowy w wyroku z dnia 10 czerwca 2011 r. nie stwierdził odpowiedzialności ZUS za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Wyrokiem z dnia 23 września 2013 roku Sąd Okręgowy w Gorzowie Szczecinie oddalił odwołanie ubezpieczonego.

U podstaw tego rozstrzygnięcia legły następujące ustalenia. W dniu 13 stycznia 2010 r. M. G. złożył w organie rentowym wniosek o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 9 czerwca 2010 r. przyznał M. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 17 czerwca 2010 r. Ubezpieczony odwołał się do powyższej decyzji do Sądu, wnosząc o przyznanie mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Wyrokiem z 10 czerwca 2011 r., wydanym w sprawie o sygn. akt VI U 930/10, Sąd Okręgowy w Szczecinie zmienił zaskarżoną decyzję z 9 czerwca 2010 r. w ten sposób, że przyznał M. G. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 13 stycznia 2010 r. do 30 września 2011 r. Jednocześnie stwierdzono odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania prawidłowej decyzji w tym zakresie. Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego oraz jego zdolności do pracy zostały poczynione przez Sąd Okręgowy w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego – zarówno dokumentacji pozostającej w dyspozycji organu rentowego, jak i przedłożonej przez ubezpieczonego w toku sprawy – jak również na podstawie przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu kardiologii i diabetologii – G. K., sporządzonej w dniu 11 kwietnia 2011 r. Na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego oraz po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną biegły ten rozpoznał u M. G. nawracające zaburzenia rytmu serca – napady częstoskurczu nadkomorowego, atopowego trzepotania przedsionków i migotania przedsionków, migotanie komór w wywiadzie, stan po implantacji kardiowertera-defibrylatora DDD w sierpniu 2010 r., stan po plastyce zastawki mitralnej z wszyciem pierścienia i stan po usunięciu błony dzielącej lewy przedsionek, stan po ablacji żył płucnych, podstawy uszka lewego i dróg przewodzenia w prawym przedsionku w czerwcu 2009 r., niewydolność serca II stopnia wg NYHA, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2, otyłość (BMI 32 kg/m<sup>2</sup>) oraz hyperglikemię w wywiadzie. Mając to na uwadze, biegły uznał że rozpoznane zmiany chorobowe czynią ubezpieczonego całkowicie niezdolnym do pracy od 17 czerwca 2009 r. – okresowo, do września 2011 roku. Wyjaśnił też, że całkowita niezdolność ubezpieczonego wynikała z podjęcia leczenia operacyjnego w czerwcu 2009 r., a następnie związana była z koniecznością przebycia rehabilitacji kardiologicznej. Całkowitą niezdolność ubezpieczonego do pracy powodowały również nawracające groźne zaburzenia rytmu serca, które wymagały leczenia interwencyjnego (kardiowertera-defibrylatora DDD w sierpniu 2010 r.). Zaznaczył, że również aktualnie, mimo leczenia operacyjnego, utrzymują się objawy niewydolności serca – biegły odwołał się tu w szczególności do badania ECHO serca z dnia 28 września 2010 r., w którym widoczne są wyraźne poszerzenia jam lewego serca, obniżenie funkcji wyrzutowej (EF=40%), a ponadto niewydolność zastawki trójdzielnej średniego stopnia. Odnośnie daty powstania całkowitej niezdolności do pracy biegły wyjaśnił, że za datę powstania tej niezdolności należy przyjąć datę rozpoczęcia hospitalizacji ubezpieczonego w Klinice (...) (w okresie od 17 do 25 czerwca 2009 r.), podczas której zastosowano złożone leczenie operacyjne kardiologiczne oraz zabiegi ablacyjne. Jednocześnie biegły zauważył, że mimo złożoności problemów kardiologicznych stan zdrowia ubezpieczonego rokuje poprawę, dlatego całkowita niezdolność do pracy ma charakter okresowy – do września 2011 r. Prawomocnym wyrokiem z dnia 20 grudnia 2011 r. Sąd Apelacyjny w Szczecinie oddalił apelację ZUS od powyższego wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie. Decyzją z 20 kwietnia 2012 r. ZUS O/S. - wykonując prawomocny wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie z 10 czerwca 2011 r. - przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 13 stycznia 2010 r. do 30 września 2011 r., tj. do daty określonej wyrokiem Sądu. Organ rentowy wypłacił ubezpieczonemu wyrównanie za okres od 13 stycznia 2010 r. do 30 września 2011 r. wraz z odsetkami. Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że w dniu 12 kwietnia 2011 r. ubezpieczony złożył w organie rentowym wniosek o przyznanie mu prawa do renty na

dalszy okres (w tym czasie – wobec toczącego się jeszcze postępowania sądowego - pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy przyznaną mu na mocy decyzji z dnia 9 czerwca 2010 r. na okres do 30 kwietnia 2011 r.). Decyzją z 28 czerwca 2011 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1.05.2011r. do 30.06.2015r. Podstawą wydania decyzji było orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 3 czerwca 2011 r. który po przeprowadzonym badaniu uznał, iż M. G. jest osobą częściowo niezdolną do pracy, okresowo do 30 czerwca 2015 r. Sąd Okręgowy ustalił, że Lekarz Orzecznik ZUS, oceniając stan zdrowia ubezpieczonego w dniu 3 czerwca 2011 r., miał realne podstawy do przyjęcia, że na dzień badania M. G. był osobą jedynie częściowo niezdolną do pracy. W dniu 3 czerwca 2011 r. istniały bowiem obiektywne przesłanki do uznania, że stan zdrowia ubezpieczonego nie ulegnie pogorszeniu, lecz może ulec dalszej poprawie. Z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że M. G. nie złożył sprzeciwu od orzeczenia lekarza orzecznika do komisji lekarskiej ZUS. Zamiast tego jego pełnomocnik odwołał się od razu do Sądu od wydanej przez ZUS – na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z 3 czerwca 2011r. – decyzji z 28 czerwca 2011r., wnosząc o przyznanie mu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i kwestionując prawidłowość orzeczenia lekarza orzecznika ZUS. Po wpłynięciu odwołania, Sąd – bez podejmowania jakichkolwiek innych czynności – wydał postanowienie o przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego lekarza sądowego, celem ustalenia czy stan zdrowia ubezpieczonego czynił go całkowicie niezdolnym do pracy. Po przeprowadzeniu postępowania, w tym po wydaniu opinii przez biegłego, wyrokiem z 19 kwietnia 2012 r., wydanym w sprawie o sygn. akt VI U 1373/11, Sąd Okręgowy w Szczecinie zmienił zaskarżoną decyzję ZUS O/S. z dnia 28 czerwca 2011 r. w ten sposób, że przyznał M. G. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy nadal po dniu 30 września 2011 r. na okres do 31 maja 2012 r. Jak wskazał w uzasadnieniu wyroku, ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonego poczynił w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej ubezpieczonego – zarówno dokumentacji pozostającej w dyspozycji organu rentowego, jak i przedłożonej przez ubezpieczonego w toku sprawy – jak również na podstawie przeprowadzonego przez Sąd dowodu z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu kardiologii i diabetologii – G. K., sporządzonej w dniu 16 stycznia 2012 r. Odpis prawomocnego wyroku z dnia 19 kwietnia 2012 r., wydanego w sprawie VI U 1373/11, wpłynął do ZUS O/S. w dniu 20 czerwca 2012 r. Decyzją z 24 lipca 2012 r. organ rentowy - wykonując prawomocny wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie z 19 kwietnia 2012 r., wydany w sprawie sygn. akt VI U 1373/11, przyznał M. G. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od 1 października 2011 r. do 31 maja 2012 r., tj. do daty określonej wyrokiem Sądu. Ubezpieczonemu wypłacono wyrównanie za okres od 1 października 2011 r. do 31 maja 2012 r. Pismem z 24 maja 2012 r. ubezpieczony wniósł o wypłatę świadczenia przyznanego mu wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 19 kwietnia 2012 r. wraz z odsetkami. Organ rentowy uznał, że odsetki należą się ubezpieczonemu wyłącznie za okres od 26 lipca 2012 r. do 31 lipca 2012 r.

Sąd pierwszej instancji ustalił także, że w pierwszym półroczu roku 2011 M. G. z przyczyn kardiologicznych hospitalizowany był tylko w styczniu (od 18 do 24 stycznia 2011 r.) z powodu napadowego migoto-trzepotania przedsionków. Kolejna jego hospitalizacja miała miejsce w sierpniu 2011r. W dniach od 23 do 26 sierpnia 2011r. przebywał bowiem na szpitalnym oddziale kardiologicznym z rozpoznaniem atypowego lewoprzedsionkowego trzepotania przedsionków. Przeprowadzono wówczas zabieg ablacji, która jednak nie przerwała arytmii. Z uwagi na powyższe, w dniach od 9 do 13 października 2011 r. ubezpieczony ponownie został poddany leczeniu w warunkach szpitalnych. Tym razem przeprowadzono u niego zabieg ablacji prądem RF podłoża arytmii.

W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie. Sąd ten wskazał, że świetle art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74 ze zm., powoływanej dalej jako: "ustawa systemowa") oraz art. 118 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych roszczenie o wypłatę odsetek nie zasługiwało na uwzględnienie. Sąd pierwszej instancji wskazał, że przesłanką powstania po stronie organu rentowego obowiązku wypłaty odsetek jest opóźnienie tego organu w ustaleniu prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego lub wypłaty tego świadczenia. W orzecznictwie Sądu Najwyższego wyrażono pogląd, że zawarte w art. 85 ust. 1 ustawy systemowej określenie: "nie ustalił prawa do świadczenia" oznacza zarówno niewydanie w terminie decyzji przyznającej świadczenie, jak i wydanie decyzji odmawiającej przyznania świadczenia, mimo spełnienia warunków do jego uzyskania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 2001 r.,

II UKN 402/00, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 501), a zatem w tym ostatnim wypadku chodzi o sytuację, w których organ rentowy odmawiając przyznania świadczenia naruszył przepisy prawa materialnego określające przesłanki nabycia prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego. Sąd pierwszej instancji zwrócił też uwagę na prawną problematykę postępowania dowodowego i wyjaśniającego. Podkreślił, że reguły postępowania dowodowego ustanowione zostały w odmienny sposób niż w Kodeksie postępowania administracyjnego, z którego wynika, że dowodem jest wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem (art. 75 § 1 k.p.a.). W postępowaniu emerytalno-rentowym obowiązuje zasada odwrotna - dowodem jest tylko to, co prawo za dowód uznaje i jako dowód dopuszcza.

Odnosząc treść powołanych wyżej przepisów do stanu faktycznego niniejszej sprawy Sąd orzekający stwierdził, iż pogląd ubezpieczonego wskazujący na istnienie odpowiedzialności organu rentowego za zaniżenie wysokości należnego mu świadczenia wcześniej niż po wydaniu przez Sąd Okręgowy w Szczecinie wyroku z dnia 19 kwietnia 2012 r. nie zasługuje na uwzględnienie. Sąd Okręgowy wskazał, iż M. G. nie złożył sprzeciwu od wydanego w dniu 3 czerwca 2011 r. przez lekarza orzecznika ZUS orzeczenia o stanie jego zdrowia, mimo iż nie zgadzał się z dokonanyymi przez tego lekarza ustaleniami, a zamiast tego odwołał się dopiero od wydanej na podstawie tego orzeczenia przez ZUS decyzji i to bezpośrednio do Sądu. Tymczasem, postępowanie orzecznicze przed ZUS od roku 2005 jest dwuinstancyjne i o ile strona nie zgadza się z orzeczeniem wydanym przez lekarza orzecznika ZUS, ma prawo złożenia od niego sprzeciwu do komisji lekarskiej ZUS. Dopiero wyczerpanie owego dwuinstancyjnego trybu otwiera stronie możliwość domagania się dokonania oceny stanu jej zdrowia przez Sąd. Wypłata wyrównania renty za okres od 01 lutego 2010 roku do sierpnia 2011 roku nastąpiła w dniu 31 sierpnia 2011 roku. Powód domagał się zaś wypłaty odsetek za zwłokę w przyznaniu świadczenia wobec błędnie wydanej decyzji pozwanego za okres od 01 lutego 2010 roku do 30 września 2011 roku. Organ rentowy zobowiązany jest do spełnienia świadczenia z ubezpieczenia społecznego w terminie 30 dni od daty wyjaśnienia w sprawie ostatniej okoliczności, którą w niniejszej sprawie było wydanie przez Komisję Lekarską ZUS orzeczenia z dnia 03 lutego 2010 roku. Mając na uwadze dalszą część przepisu art. 118 ustawy SUS należało do tej daty doliczyć 30 dni na wydanie decyzji (tj. do 03 marca 2010 r.) oraz okres do najbliższego terminu płatności ustalonego w decyzji organu rentowego. Stąd ubezpieczonemu należą się odsetki za okres od 05 kwietnia 2010 roku do 31 sierpnia 2011 roku. Sąd Okręgowy wskazał, że nie są mu znane powody, dla których Sąd Okręgowy w Szczecinie w składzie orzekającym w sprawie o sygn. akt VI U 1373/11 przeprowadził merytoryczne postępowanie dowodowe zmierzające do ustalenia stanu zdrowia ubezpieczonego, mimo iż zgodnie z normą art. 477<sup>9</sup> § 31 k.p.c. powinien był takie odwołanie odrzucić. Jednocześnie Sąd ten podkreślił, że nie jest wykluczone to, że gdyby M. G. złożył prawidłowo sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, komisja lekarska ZUS zmieniłaby dokonane przez orzecznika ustalenia. Tym samym nie można wykluczyć, że prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy mogłoby zostać M. G. przyznane już wcześniej.

Niezależnie od powyższego Sąd Okręgowy wskazał, że z wydanej w niniejszym procesie opinii biegłego G. K. wynika jasno, że w dacie, w której lekarz orzecznik ZUS dokonywał oceny stanu zdrowia M. G. (to jest w dniu 3 czerwca 2011 roku) istniały uzasadnione przesłanki dla przyjęcia przez niego, że ubezpieczony jest tylko częściowo, nie zaś całkowicie niezdolny do pracy. Biegły zwrócił bowiem uwagę na fakt, iż w tym czasie stan zdrowia ubezpieczonego sprawiał wrażenie stabilnego – od stycznia 2011 roku nie był on w szczególności hospitalizowany, nie występowały też u niego jawne objawy niewydolności serca. Zwrócił też uwagę, że lekarz orzecznik ZUS nie mógł w tym czasie przewidzieć, że w sierpniu 2011 roku stan zdrowia M. G. się pogorszy. Rozważywszy jak wyżej, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., Sąd Okręgowy odwołanie oddalił.

W apelacji od powyższego wyroku ubezpieczony wskazał, że wyrok Sądu pierwszej instancji został wydany w oparciu o ustalenia faktyczne, które są sprzeczne z materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie. Skarżący zarzucił, że ustalenie jakoby lekarz orzecznik badający powoda 3 czerwca 2011 roku mógł wydać opinię o stanie zdrowia ubezpieczonego było wadliwe. W tym czasie w aktach Sądu Okręgowego o sygn. akt VI U 930/10 znajdowała się opinia biegłego sądowego ustalająca stan zdrowia powoda. Mimo, że zarzut tego rodzaju był podnoszony przez ubezpieczonego w odwołaniu jak i piśmie procesowym z 24 kwietnia 2013 roku Sąd Okręgowy się do niego nie odniósł. Przedstawiając powyższy zarzut skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania.

W uzasadnieniu apelacji ubezpieczony wskazał, że powodem wydania nieprawidłowej decyzji przez lekarza orzecznika ZUS było niedostarczenie jemu wszystkich dokumentów przez organ rentowy.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Apelacja ubezpieczonego okazała się w zasadniczej części zasadna.

Zgodnie z art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych ( Dz. U. nr 137, poz. 887 ze zm.), jeżeli Zakład - w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego lub świadczeń zleconych do wypłaty na mocy odrębnych przepisów lub umów międzynarodowych - nie ustalił prawa do świadczenia lub nie wypłacił tego świadczenia, jest zobowiązany do wypłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości odsetek ustawowych określonych przepisami prawa cywilnego. Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu Najwyższego zawarte w wyroku z dnia 27 września 2002 r., II UK 214/02, zgodnie z którym Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest obowiązany do zapłaty odsetek w wysokości określonej przepisami prawa cywilnego wówczas, gdy nie dokona wypłaty świadczeń w terminach przewidzianych w przepisach dotyczących ich przyznawania i wypłacania w następstwie okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność. Podobnie w wyroku z dnia 7 października 2004 r., II UK 485/03 (OSNP 2005 nr 10, poz. 147) Sąd Najwyższy stwierdził, że do przewidzianego w art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych wyłączenia obowiązku wypłaty odsetek nie jest wystarczające wykazanie, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie ponosi winy w powstaniu opóźnienia. Oznacza to, że jeżeli organ rentowy wydaje bezprawną decyzję o odmowie wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy możliwe było wydanie decyzji zgodnej z prawem, a w szczególności, gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia, to opóźnienie nie jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności w rozumieniu art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Wskazać należy, iż w myśl art. 118 cytowanej ustawy o emeryturach i rentach 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. Uzupełnieniem treści art. 118 ust. 1 ustawy emerytalnej jest art. 118 ust. 1a stanowiący, że 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. Od tej daty organ rentowy ma 30 dni na wydanie decyzji przyznającej świadczenie. Jak podnosi się w doktrynie i orzecznictwie, „wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do wydania decyzji” polegać może, między innymi na przedłożeniu przez wnioskodawcę brakujących dowodów lub złożeniu stosownego oświadczenia, rozstrzygnięciu - w rozmowie osobistej, telefonicznie, faksem lub w drodze korespondencji - z wnioskodawcami, pracodawcami, urzędami oraz innymi podmiotami wątpliwości powstałych przy analizie dokumentacji, zwłaszcza dotyczącej przebiegu zatrudnienia i wysokości zarobków, ocenie rozbieżności występujących w materiale dowodowym (por. wyrok Sądu Najwyższego z 8 stycznia 1991 r., sygn. akt II URN 120/90 oraz K. Antonów, M. Bartnicki, Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Komentarz, Warszawa 2007, s. 402).

Odnosząc wyżej opisany stan prawny do niniejszego postępowania należało zwrócić uwagę na to, że w sprawie niekwestionowane są te ustalenia faktyczne, z których wynika, że decyzją z dnia 28 czerwca 2011 roku przyznano ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na dalszy okres. Okolicznością niesporną było także to, że decyzja ta była wynikiem badania wykonanego przez lekarza orzecznika ZUS, który uznał, że ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy. Zarówno organ rentowy jak i odwołujący się zgodzili się także, że na dzień badania M. G. przez lekarza orzecznika ZUS dysponował opinią biegłego sądowego, który w sprawie VI U 930/10 uznał jego całkowitą niezdolność do pracy.

Wyżej opisane niesporne okoliczności sprawy oraz stan prawny wskazują na to, że Sąd Okręgowy nieprawidłowo oddalił odwołanie M. G. w całości. Sąd ten niezasadnie skupił się na formalnych przesłankach przeprowadzenia procesu o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Istotne w tej sprawie było zaś to, że organ rentowy dysponował w dniu 3 czerwca 2011 roku opinią biegłego z 11 kwietnia 2011 roku. Ubezpieczony w dniu 12 kwietnia 2011 r. złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres. Decyzją z dnia 28 czerwca 2011 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał M. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 maja 2011 roku do 30 czerwca 2015 roku. Organ rentowy w postępowaniu o rentę pominął całkowicie wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 10 czerwca 2011 roku, sygn. akt VI U 930/10, w którym ustalono prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 13 stycznia 2010 roku oraz opinię biegłego sądowego sporządzoną w tej sprawie 11 kwietnia 2011 roku, której odpis otrzymał 28 kwietnia 2011 roku. Tak więc w dacie wydawania decyzji z 28 czerwca 2011 roku organ rentowy dysponował dokumentem pozwalającym uznać, że wnioskodawca w dniu 3 czerwca 2011 roku był całkowicie niezdolny do pracy. Z tego założenia wyszedł Sąd Okręgowy w Szczecinie, który prawomocnym wyrokiem z dnia 19 kwietnia 2012 r. ustalił M. G. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od 30 września 2011 roku do 31 maja 2012 roku w sprawie o sygn. akt VI U 1373/11. Tym samym organ rentowy wydając decyzję z dnia 28 czerwca 2011 roku niezgodnie z prawem odmówił wnioskodawcy przyznania prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Powyższe okoliczności wskazują, że brak jest podstaw, aby uznać, że opóźnienie w ustaleniu i wypłacie prawa do renty nastąpiło z przyczyn niezależnych od ZUS, a dopiero wyrok Sądu Okręgowego z dnia 19 kwietnia 2012 roku otwierał drogę do przyznania tego prawa. Należy więc uznać, że dowód w postaci opinii biegłego wykonanej do sprawy VI U 930/10 pozwalał organowi rentowemu na podjęcie decyzji o przyznaniu prawa do renty 28 czerwca 2011 roku.

Nie uszło uwadze Sądu Apelacyjnego, że na karcie 418 plik I akt rentowych w piśmie z 22 sierpnia 2011 roku ZUS w piśmie wewnętrznym wskazał, że z jednej strony organ rentowy zgadza się z opinią biegłych orzekającą całkowitą niezdolność do pracy M. G. w spornym okresie z drugiej zaś, w tymże samym okresie, wydane zostaje w postępowaniu przed organem rentowym orzeczenie lekarza ZUS stwierdzające częściową niezdolność. Powyższe oznacza, że organ rentowy sam wskazywał na rozbieżności w ocenie stopnia niezdolności ubezpieczonego do pracy, W takiej sytuacji przedłożenie lekarzowi orzecznikowi ZUS opinii biegłego należało ocenić jako działanie ze strony organu rentowego konieczne w celu ustalenia ostatniej okoliczności potrzebnej do wydania opinii o stanie zdrowia ubezpieczonego w postępowaniu o ustalenie dalszego prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Taka opinia nie została jednak przedłożona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wadliwie ocenił także opinię biegłego sądowego G. K. sporządzoną do niniejszej sprawy na okoliczność ustalenia, czy w dacie badania ubezpieczonego przez lekarza orzecznika ZUS istniały realne przesłanki by uznać, że po dniu 30 września 2011 roku ubezpieczony będzie całkowicie niezdolny do pracy. Biegły ten wskazał, że 3 czerwca 2011 roku istniały realne przesłanki, aby można było przypuszczać, że po dniu 30 września 2011 roku stan zdrowia ubezpieczonego może ulec dalszej poprawie. Biegły powołał się na brak objawów choroby w tamtym czasie oraz na fakt, że ubezpieczony nie był w tym czasie hospitalizowany. Przy ocenie wartości dowodowej tej opinii uszło uwadze Sądu Okręgowego, że biegły ten w swojej opinii z 11 kwietnia 2011 roku wydanej do sprawy VI U 930/10 stwierdził, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy od 17 czerwca 2009 roku do września 2011 roku. Sąd pierwszej instancji niezasadnie pominął także drugą opinię biegłego G. K. wydaną do sprawy VI U 1373/11, sporządzoną 16 stycznia 2012 roku, z której wynikała krytyka orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z 3 czerwca 2011 roku. Biegły stwierdził w niej wówczas, że lekarz orzecznik nie wziął pod uwagę ani niewydolności serca ani utrzymujących się groźnych tachyarytmii. Biegły K. wyraźnie stwierdził, że jego opinia znacznie odbiega we wnioskach od orzeczenia lekarza ZUS, a ostatecznie podał, że M. G. jest nadal okresowo całkowicie niezdolny do pracy do 31 maja 2012 roku. Dwie opinie wydane przez G. K. do spraw o rentę są zatem sprzeczne z opinią jaką biegły ten wydał na potrzeby tej sprawy – o odsetki. Skoro bowiem w opinii z 16 stycznia 2012 roku biegły ten skrytykował opinię lekarza orzecznika ZUS to w opinii z 11 marca 2013 roku opinię tę uznał za słuszną i przekonującą. Sprzeczności te nie zostały wyjaśnione zarówno przez biegłego w treści opinii zaocznej z 11 marca 2013 roku jak i przez Sąd Okręgowy, który w swym uzasadnieniu nie wspomniał o rozbieżnościach w ocenie stanu zdrowia ubezpieczonego. Sąd niesłusznie skoncentrował się jedynie na wnioskach i wywodach ostatniej opinii tego biegłego. Tymczasem rozbieżności w ocenach

są tak istotne, że zdaniem Sądu Apelacyjnego nie pozwalają uznać opinii biegłego G. K. z 11 marca 2013 roku za wiarygodną podstawę rozstrzygnięcia w tej sprawie.

Z wyżej opisanych względów organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania prawidłowej decyzji w sprawie wysokości świadczenia rentowego należnego M. G..

Zgodnie z treścią § 2 ust. 1 i 4 rozporządzenia 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. 1999.12.104) odsetki wypłaca się za okres od dnia następującego po upływie terminu na ustalenie prawa do świadczeń lub ich wypłaty, przewidzianego w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń - do dnia wypłaty świadczeń, z uwzględnieniem ust. 2-5. 4. Okres opóźnienia w wypłaceniu świadczeń okresowych liczy się od dnia następującego po ustalonym terminie ich płatności. Ustalając datę, od której ZUS pozostawał w opóźnieniu z wypłatą należnego ubezpieczonemu świadczenia, Sąd Apelacyjny uwzględnił to, że termin wypłaty świadczenia został w przypadku M. G. ustalony na dzień „25” każdego kolejno po sobie następującego miesiąca. Tym samym uznać należało, że ZUS w opóźnienie w wypłacie należnego mu świadczenia (z tytułu całkowitej niezdolności do pracy) popadł dopiero od dnia następującego po dniu planowanej kolejnej wypłaty, tj. od dnia 26 października 2011 roku albowiem jak już wcześniej wskazano w wyroku z dnia 10 czerwca 2011 przyznano ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do 30 września 2011r. W zwolecie tej ZUS pozostawał aż do dnia, w którym wypłata należnej ubezpieczonemu renty w odpowiedniej wysokości została wznowiona.

Mając na uwadze powyższą ocenę, wobec uznania, iż prawo do odsetek przysługuje M. G. od dnia 26 października 2011 roku, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego i przyznał ubezpieczonemu prawo do odsetek ustawowych za okres od 26 października 2011 roku do 15 listopada 2012 roku. W pozostałym zakresie, to jest co do żądania zasądzenia odsetek za okres od 1 października 2011 roku do 25 października 2011 roku apelacja M. G. nie zasługiwała na uwzględnienie (art. 385 k.p.c.). Natomiast w punkcie 3 postanowienia Sąd Apelacyjny rozstrzygnął o kosztach postępowania apelacyjnego należnych ubezpieczonemu na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 12 ust. 2 i § 13 ust. 1 pkt 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 (t. jedn. Dz.U. z 2013, nr 163, poz. 1349).

SSA Z. Rybicka-Szkibieli SSA B. Białecka SSA U. Iwanowska