

Sygn. akt III AUa 772/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 sierpnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Beata Górską
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska (spr.) SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 17 sierpnia 2017 r. w Szczecinie

sprawy A. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o odsetki

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 26 lipca 2016 r. sygn. akt VI U 270/16

1. prostuje w sentencji zaskarżonego wyroku słowne określenie kwoty odsetek przez zastąpienie zapisu: „jeden tysiąc dziewięćdziesiąt jeden 16/100” zapisem: „jeden tysiąc siedemset dziewięćdziesiąt jeden złotych 16 groszy”,
2. oddala apelację.

SSA Urszula Iwanowska SSA Beata Górską SSO del. Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk

III A Ua 772/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 stycznia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił A. B. prawa do odsetek za zwłokę w przyznaniu ubezpieczonemu prawa do renty wskazując, że ostatnia okoliczność wyjaśniona została w dniu 8 grudnia 2015 r., to jest w dacie uzyskania odpowiedzi z (...) w G., natomiast wypłata świadczenia dokonana została w dniu 21 grudnia 2015 r., czyli przed upływem 30-dniowego terminu, liczonego od wyjaśnienia tej okoliczności.

W odwołaniu od powyższej decyzji A. B. wniósł o jej zmianę przez ustalenie, że przysługuje mu prawo do wypłaty odsetek.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację przywołaną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 26 lipca 2016 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał A. B. od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. kwotę 1.791,16 zł tytułem odsetek od wypłaconego świadczenia.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

A. B. urodzony w dniu (...), do dnia 30 listopada 2013 r. pozostawał na rencie z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. W dniu 12 listopada 2013 r. wniósł o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik orzeczeniem z dnia 2 grudnia 2013 r. orzekł o dalszej całkowitej niezdolności do pracy do dnia 30 listopada 2016 r., w następstwie czego decyzją z dnia 17 grudnia 2013 r. organ rentowy ustalił prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do dnia 30 listopada 2016 r. Naczelny lekarz zakładu w dniu 12 lutego 2014 r. w ramach zwierzchniego nadzoru skierował sprawę do komisji lekarskiej ZUS, która w dniu 3 marca 2014 r. orzekła o odzyskaniu przez ubezpieczonego zdolności do pracy, w związku z czym decyzją z dnia 20 marca 2014 r. wstrzymano wypłatę renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2014 r. Z tą decyzją nie zgodził się ubezpieczony. Odwołał się do Sądu Okręgowego, a ten po rozpoznaniu sprawy toczącej się pod sygnaturą VI U 423/14 wydał wyrok w dniu 21 października 2015 r., w którym zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu A. B. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2014 r. do dnia 31 maja 2017 r., a w pozostałej części oddalił odwołanie. Wyrok ten uprawomocnił się z dniem 18 listopada 2015 r., a organ rentowy otrzymał go dnia 24 listopada 2015 r. Sąd Okręgowy wyrok ten wydał na podstawie opinii biegłych specjalistów, którzy po badaniu ubezpieczonego i po zapoznaniu się z dokumentacją medyczną uznali, że po dniu 1 kwietnia 2014 r. ubezpieczony nie stał się osobą zdolną do pracy, był w dalszym ciągu niezdolny do pracy częściowo i ponieważ obie strony ostatecznie z tą opinią się zgodziły, Sąd Okręgowy właśnie na podstawie opinii głównie ortopedy, medyka pracy i diabetologa wydał swoje rozstrzygnięcie. Po wpłynięciu prawomocnego wyroku organ rentowy zwrócił się do (...) o podanie informacji na temat pobierania przez ubezpieczonego w okresie od 1 kwietnia 2014 r. zasiłków, które podlegały by zwrotowi. Dnia 8 grudnia 2015 r. wpłynęła do ZUS informacja z (...) o nie pobieraniu w tym okresie przez ubezpieczonego jakichkolwiek świadczeń podlegających zwrotowi. Wobec czego ZUS decyzją z dnia 14 grudnia 2015 r. wykonując prawomocny wyrok Sądu przeliczył ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 kwietnia 2014 r., ustalając termin płatności renty na piąty dzień każdego miesiąca i wypłacił ubezpieczonemu rentę wraz z wyrównaniem w dniu 21 grudnia 2015 r.

Pismem z dnia 11 stycznia 2016 r. A. B. wezwał organ rentowy do wypłaty odsetek za okres od 1 maja 2014 r. do 1 lutego 2016 r., a organ rentowy decyzją z dnia 27 stycznia 2016 r. odmówił tej wypłaty.

Wysokość odsetek za okres zwłoki od 8 kwietnia 2014 r. do 21 grudnia 2015 r. wynosi 1.791,16 zł.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (powoływana dalej jako: ustawa systemowa), a także uwzględniając wykładnię tego przepisu wypracowaną przez orzecznictwo Sądu Najwyższego, Sąd Okręgowy uznał odwołanie za uzasadnione.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że ustalenia w niniejszym postępowaniu wymagało czy odmowa przyznania ubezpieczonemu prawa do renty nastąpiła wskutek błędu organu rentowego. Celem wyjaśnienia, czy ustalenie w sprawie o sygn. VI U 423/14, że ubezpieczony był nadal osobą częściowo niezdolną do pracy zostało poczynione na podstawie okoliczności znanych organowi rentowemu, w tym komisji lekarskiej, która 3 marca 2014 r. wydała swoje orzeczenie o zdolności do pracy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych celem ustalenia, czy to orzeczenie komisji lekarskiej było dotknięte błędem, a jeśli tak, to na czym ten błąd polegał. Sąd dopuścił więc dowód z

opinii różnych specjalistów, ale byli to biegli sądowi specjaliści, z dziedzin odpowiednich do schorzeń ubezpieczonego. Z tych opinii, a zwłaszcza z opinii biegłych ortopedy, diabetologa i medyka pracy jednoznacznie wynikało, że po dniu 1 kwietnia 2014 r. ubezpieczony nie stał się osobą zdolną do pracy, tak jak to stwierdził naczelny lekarz ZUS i za nim komisja lekarska. Jego stan wprawdzie się poprawił, bo ubezpieczony stał się osobą częściowo niezdolną do pracy, a wcześniej pobierał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, ale ten stan nie poprawił się na tyle, aby ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy. Sąd pierwszej instancji miał na uwadze, że organ rentowy zgodził się w toku postępowania z takim stanowiskiem biegłych, nie zakwestionował tych opinii, uznając dodatkowo, że w sprawie nie wystąpiły nowe okoliczności, a stan zdrowia ubezpieczonego jest kontynuacją dotychczasowych licznych chorób.

W ocenie sądu meriti w niniejszej sprawie nie można mówić, aby komisja lekarska nie popełniła błędu, uznając ubezpieczonego za zdolnego do pracy i aby to niepopelnienie błędu uwolniło organ rentowy od odpowiedzialności. Sąd uznał więc, że komisja lekarska miała możliwość ustalenia, że składając wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty, ubezpieczony jest w dalszym ciągu osobą niezdolną do pracy, na co zresztą zwrócił uwagę lekarz orzecznik ZUS.

Następnie Sąd Okręgowy podniósł, że organ rentowy zobowiązany jest do spełnienia świadczenia z ubezpieczenia społecznego od momentu, w którym powstało prawo do tego świadczenia, zgodnie z art. 129 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach. Z kolei, rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 lutego 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek za opóźnienie w ustalaniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczenia społecznego stanowi, że 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 tych świadczeń do dnia wypłaty świadczeń. Zaś, w myśl tego rozporządzenia, okres opóźnienia w ustalaniu prawa do świadczeń w jej wypłacie liczy się od dnia następującego po upływie terminu na wydanie decyzji, a okres opóźnienia w wypłaceniu świadczeń okresowych liczy się od dnia następującego po ustalonym terminie ich płatności.

Następnie sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że gdy opóźnienie w ustalaniu prawa do świadczenia było spowodowane okolicznościami, za które odpowiada organ rentowy, na przykład na skutek błędnej interpretacji przepisów zaniechania podjęcia określonych działań, czy błędnego orzeczenia lekarza orzecznika albo komisji lekarskiej, termin ten liczy się od dnia, w którym organ rentowy gdyby działał prawidłowo, powinien był ustalić prawo do świadczenia. Wobec czego sąd meriti uznając, że organ rentowy popełnił błąd wydając orzeczenie przez członków komisji lekarskiej ZUS o zdolności ubezpieczonego do pracy, stąd zobowiązał organ rentowy do wyliczenia wysokości odsetek należnych ubezpieczonemu za okres pozostawania przez organ w zwłoce. I organ wskazał, że kwota odsetek w niniejszej sprawie to właśnie kwota 1.791,16 zł. Z tak wyliczoną kwotą odsetek zgodził się ubezpieczony i nie kwestionował tej wysokości.

W związku z tym Sąd Okręgowy uznając, że organ rentowy działał pod wpływem błędu wydając decyzję odmawiającą prawa do renty ustalił, że organ rentowy zobowiązany jest do wypłaty odsetek. I dlatego na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. sąd ten zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu kwotę 1.791,16 zł od organu rentowego tytułem odsetek za okres zwłoki.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w całości nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

1) naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j. t. Dz. U. z 2016 r., poz. 963) oraz art. 118 ust. 1 i 1a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. t. Dz. U. z 2016 r., poz. 887) przez błędną wykładnię przedmiotowej regulacji i zastosowanie w wyniku przyjęcia, że organ rentowy jest zobowiązany do wypłaty spornych odsetek w następstwie okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność podczas, gdy obowiązek wypłaty spornych odsetek zachodzi wyłącznie w przypadku orzeczenia organu odwoławczego, stwierdzającego odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji;

2) naruszenie prawa procesowego tj. art. 227 k.p.c. i art. 233 § 1 k.p.c., polegające na wydaniu zaskarżonego wyroku bez wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, ponadto bezzasadne zasądzenie spornej kwoty we wskazanej wysokości, które to uchybienia miały istotny wpływ na wynik sprawy.

Mając na uwadze powyższe zarzuty apelujący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania

ewentualnie o:

- uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego jej rozpoznania,

- zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że sąd błędnie zinterpretował przywołaną na wstępie regulację prawną, albowiem przyjął, iż organ rentowy jest zobowiązany do wypłaty spornych odsetek w następstwie okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność. Zdaniem apelującego obowiązek wypłaty spornych odsetek zachodzi wyłącznie w przypadku orzeczenia organu odwoławczego, stwierdzającego odpowiedzialność organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, co w niniejszej sprawie nie miało miejsca, o czym przesądza sentencja prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w sprawie VI U 423/14 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., III UK 214/02).

Następnie skarżący zarzucił, że podczas niniejszego postępowania sądowego nie było zajmowane stanowisko przez Przewodniczącego Komisji Lekarskich ZUS, ale także nie zajmowali stanowiska biegli sądowi, którzy wydawali opinie w poprzedniej sprawie VI U 423/14. Tym samym ani Przewodniczący Komisji Lekarskich ZUS ani biegli sądowi nie odnieśli się do kwestii: 1. czy biegli sądowi dysponowali nową dokumentacją medyczną (a dysponowali); 2. czy komisja lekarska ZUS popełniła ewidentny błąd, czy też mieścił się on w dopuszczalnych granicach interpretacji; 3. dlaczego uznano orzeczenie i decyzję ZUS na dzień ich wydania za ewidentnie błędne, skoro treść wyroku określa datę powstania częściowej niezdolności do pracy na 1 kwietnia 2014 r., zaś orzeczenie komisji lekarskiej ZUS było wydane w dniu 3 marca 2014 r., a decyzja organu rentowego w dniu 20 marca 2014 r., czyli przed datą orzeczonej niezdolności. Zdaniem apelującego sąd meriti nie zasięgnął wiadomości specjalnych i nie przeprowadził dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych na okoliczność ustalenia, czy stwierdzona u ubezpieczonego niezdolność do pracy wynikała z analizy tej samej dokumentacji medycznej, którą dysponował organ rentowy przy wydaniu decyzji z dnia 20 marca 2014 r. Przedstawione kwestie nie zostały jednoznacznie zweryfikowane podczas postępowania sądowego w niniejszej sprawie.

Ponadto organ rentowy zwrócił uwagę, że Sąd zasądzając kwotę 1.791,16 zł wskazał ją słownie cyt. (Jeden tysiąc dziewięćdziesiąt jeden 16/100), co stanowi rozstrzygnięcie wewnętrznie sprzeczne i zupełnie dowolne.

W odpowiedzi na apelację A. B. wniósł o jej oddalenie w całości oraz zasądzenie kosztów postępowania za obie wskazując, że w całej rozciągłości zgadza się ze stanem faktycznym oraz prawnym ustalonym przez sąd pierwszej instancji. W szczególności ubezpieczony podkreślił, że to błędne decyzje organu rentowego i jego organów spowodowały, iż wypłacono mu należne świadczenie z dużym opóźnieniem. Zresztą okres ten został przyznany przez organ, jak i nie kwestionował on rozmiaru opóźnienia. W tej sytuacji dla ubezpieczonego było oczywistym, że należą mu się odsetki, gdyż doszło bez jego winy do zwłoki w wypłacie świadczenia, a z winy organu rentowego.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego jako niezasadna podlegała oddaleniu.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego jest prawidłowe. Sąd pierwszej instancji właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego. Trafna była także kwalifikacja prawna zgłoszonego przez

ubezpieczonego roszczenia dokonana przez sąd pierwszej instancji. Niemniej jednak Sąd Okręgowy w zasadzie nie poczynił ustaleń faktycznych istotnych dla rozpoznania sprawy. Wskazać zatem należy, że postępowanie apelacyjne, jakkolwiek jest postępowaniem odwoławczym i kontrolnym, to jednakże zachowuje charakter postępowania rozpoznawczego. Oznacza to, że sąd odwoławczy ma pełną swobodę jurysdykcyjną, ograniczoną jedynie granicami zaskarżenia. Merytoryczny charakter orzekania sądu drugiej instancji polega na tym, że ma on obowiązek poczynić własne ustalenia i ocenić je samodzielnie z punktu widzenia prawa materialnego, a więc dokonać subsumcji. Uwzględniając powyższe Sąd Apelacyjny ustalił następujący stan faktyczny:

A. B. urodził się w dniu (...)

Decyzją z dnia 15 czerwca 1994 r. organ rentowy ustalił ubezpieczonemu prawo do renty inwalidzkiej III grupy od dnia 10 czerwca 2014 r., która w chwili zmiany przepisów stała się rentą z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 25 kwietnia 2002 r. począwszy od dnia 01 lutego 2002 r. organ rentowy przeliczył ubezpieczonemu świadczenie na należne z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Następnie decyzją z dnia 13 grudnia 2010 r. organ rentowy ustalił ubezpieczonemu okresowe prawo do renty od dnia 30 listopada 2013 r. Na wniosek ubezpieczonego z dnia 12 listopada 2013 r., w dniu 2 grudnia 2013 r. lekarz orzecznik ZUS orzekł o dalszej całkowitej niezdolności do pracy do dnia 30 listopada 2016 r. W następstwie czego decyzją z dnia 17 grudnia 2013 r. organ rentowy przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy do dnia 30 listopada 2016 r. Jednakże w dniu 12 lutego 2014 r. w ramach zwierzchniego nadzoru Naczelny Lekarz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych skierował sprawę do komisji lekarskiej, która orzeczeniem z dnia 3 marca 2014 r. uznała ubezpieczonego za zdolnego do pracy. Decyzją z dnia 20 marca 2014 r. organ rentowy wstrzymał wypłatę renty z tytułu niezdolności do pracy.

U ubezpieczonego stwierdzono wówczas stan po usunięciu soczewek obojga oczu, z przerwaną błoną przednią szklistą oraz nieznacznie obniżoną ostrość do dali i bliska, stan po złamaniu nasady dalszej lewej kości promieniowej w 2012 r., stan po złamaniu nadgarstka prawego w wieku młodzieńczym, pospolity niezmienny niedobór odpornościowy wymagający stałych przetoczeń immunoglobuliny, niedoczynność przytarczyc z napadami tężyczki, osteopenię wtórną, nadciśnienie tętnicze, zaćmę wtórną, hipogonadyzm hipogonadotropowy leczony substytucyjnie, zespół łądźwiowy z powodu zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa bez istotnego ograniczenia funkcji, zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych z ograniczeniem funkcji ruchowej stawów i osłabieniem siły mięśni 4-głowych obu ud.

bezsporne, a nadto dowód: opinia biegłych k. 35, 44-46, 56-57, 88-89 akt VI U

423/14,

dokumentacja medyczna k.19-26, 31, 43, 51-55, 86,

100 akt VI U 423/14,

orzeczenie lekarza orzecznika ZUS k. 425, 431 akt

ZUS

pismo Naczelnego Lekarza Zakładu Ubezpieczeń

Społecznych z dnia 12 lutego 2014 r. k. 427 akt

ZUS

decyzja o wstrzymaniu wypłaty renty k. 433 akt

ZUS.

Prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 21 października 2015 r., wydanym w sprawie o sygn. VI U 423/14, zmieniono decyzję z dnia 20 marca 2014 r. w ten sposób, że przyznano ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy okresowo do dnia 31 maja 2017 r. od dnia 1 kwietnia 2014 r.

dowód: wyrok k. 105 akt VI U 423/14.

Decyzją z dnia 27 stycznia 2016 r., wydaną wskutek złożenia wniosku przez ubezpieczonego z dnia 13 stycznia 2016 r. odmówiono A. B. prawa do wypłaty odsetek. Odwołanie od powyższej decyzji wniósł ubezpieczony (bezsporne).

Po ustaleniu stanu faktycznego zauważyć należy, że organ rentowy podniósł zarzuty odnoszące się do postępowania dowodowego, a mianowicie naruszenia art. 227 k.p.c. i art. 233 k.p.c. Niemnie jednak podkreślenia wymaga, że zarzut ten w żadnym zakresie nie został odniesiony do konkretnych dowodów przeprowadzonych w toku postępowania. Już z tego względu zarzuty te uznać należy za chybione, nie sposób bowiem odnosić się do zarzutu nieosadzonego w realiach niniejszej sprawy.

Następnie przechodząc do oceny materialnoprawnej podstawy żądania ubezpieczonego przypomnieć należy, że w myśl art. 85 ust. 1 ustawy systemowej, jeżeli organ - w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych lub świadczeń zleconych do wypłaty na mocy odrębnych przepisów albo umów międzynarodowych - nie ustalił prawa do świadczenia lub nie wypłacił tego świadczenia, jest obowiązany do wypłaty odsetek od tego świadczenia w wysokości odsetek ustawowych określonych przepisami prawa cywilnego. Nie dotyczy to przypadku, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności. A więc przesłanką powstania obowiązku organu rentowego wypłaty odsetek jest opóźnienie tego organu w ustaleniu prawa do świadczenia pieniężnego lub wypłaty tego świadczenia.

Przesłanką powstania obowiązku organu rentowego 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 prawa do przyznania świadczenia, mimo spełnienia warunków do jego uzyskania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 2001 r., II UKN 402/00, OSNAP 2002/20/501), a zatem w tym ostatnim przypadku chodzi o sytuację, kiedy organ posiadał wszelkie dane konieczne do przyznania świadczenia, ale mimo to nie wydał decyzji, bądź wydał decyzję odmawiającą przyznania świadczenia mimo, że z dowodów przedłożonych przez stronę wynikało, iż prawo to winno zostać jej przyznane. Przy czym, dla powstania obowiązku wypłaty odsetek konieczne jest stwierdzenie naruszenia prawa przez organ rentowy prawomocnym wyrokiem sądu zmieniającym decyzję organu rentowego i przyznającym prawo do tego świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2004 r., II UK 485/03, OSNP 2005/10/147).

W myśl art. 118 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 748 ze zm.) organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w ciągu 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji, z uwzględnieniem ustępu 2 i 3 oraz art. 120. 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 (art. 118 ust 1a). Organ rentowy, stosując powyższy przepis, za początek biegu terminu ewentualnej wypłaty odsetek przyjmuje dzień wpływu prawomocnego orzeczenia w każdym wypadku, gdy prawo do świadczenia zostało ustalone przez sąd, czyli organ odwoławczy. Powyższa interpretacja pośrednio wyłącza odpowiedzialność organu rentowego za potencjalne błędy. W konsekwencji to ubezpieczony ponosiłby negatywne skutki złożenia odwołania od decyzji odmawiającej ustalenia prawa do świadczenia, właśnie w postaci braku prawa do odsetek.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, słusznie przyjął sąd pierwszej instancji, że organ rentowy w tym konkretnym przypadku ponosi taką odpowiedzialność.

Powyższe wnioski wynikają z analizy całokształtu okoliczności rozpoznawanej sprawy oraz przede wszystkim z charakteru sprawy VI U 423/14. Przyczyną bowiem dla której ubezpieczony uzyskał prawo dożądanego świadczenia dopiero w następstwie prawomocnego wyroku sądowego, były wbrew twierdzeniom organu rentowego, nie nowe dowody czy też nowe okoliczności, do których organ rentowy nie mógłby się wcześniej ustosunkować, a jedynie odmienna ocena stanu zdrowia odwołującego się dokonana przez lekarzy. Zaznaczyć należy, że komisja lekarska ZUS w dniu 3 marca 2014 r. dysponowała taką samą dokumentacją medyczną, jak biegli wypowiadający się w sprawie VI U 423/13, pozwalającą na prawidłową ocenę stanu zdrowia ubezpieczonego. Zatem już na etapie postępowania przed organem rentowym komisja lekarska mogła wydać orzeczenie zgodne z faktycznym stanem zdrowia A. B.. Na uwagę zasługuje przy tym fakt, że lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 2 grudnia 2013 r. dostrzegł podstawy do uznania ubezpieczonego za nadal całkowicie niezdolnego do pracy (do 30 listopada 2016 r.), wyrazem czego było wydanie decyzji z dnia 17 grudnia 2013 r. o przyznaniu ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Podstawą takiego ustalenia były schorzenia istniejące także w dniu 20 marca 2014 r. Jednocześnie nie można pominąć okoliczności, że w sprawie VI U 423/14 sąd i biegli sądowi nie dysponowali nowymi wynikami badań, które mogłyby wskazywać, że lekarze komisji lekarskiej ZUS nie dysponując nimi nie mogli uniknąć błędu w ocenie stanu zdrowia ubezpieczonego. W szczególności konsultacja endokrynologiczna nie zwiera żadnych nowych danych medycznych, bowiem jest opisem dotychczasowego procesu leczenia ubezpieczonego. Nadto okoliczność, że ubezpieczony przez wiele lat był uznawany przez organ rentowy za osobę całkowicie niezdolną do pracy, winna skłonić orzeczników ZUS do zajęcia stanowiska z dużą ostrożnością, ponieważ wielość schorzeń ubezpieczonego i ich stopień nasilenia nie mógł doprowadzić do takiej poprawy jego stanu zdrowia, która w przeciągu ponad 3 miesięcy uczyniłaby ubezpieczonego osobą zdolną do pracy.

Powyższe jedynie potwierdza, że odmowa przyznania ubezpieczonemu prawa do renty, a w zasadzie wstrzymanie wypłaty świadczenia, stanowiła wyraz wyłącznie błędnej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego dokonanej na etapie postępowania przed organem.

Podkreślić także trzeba, że komisja lekarska ZUS dysponuje bardzo szerokim wachlarzem narzędzi dających im możliwość prawidłowego ustalenia - czy i w jakim stopniu ubezpieczony jest niezdolny do pracy. Nieprawidłowe działanie tego organu, wyrażające się w nietrafnym orzeczeniu o zdolności do pracy jest okolicznością, za którą ZUS ponosi odpowiedzialność skutkującą koniecznością wypłaty odsetek, skoro jedynie z tej przyczyny doszło do opóźnienia w przyznaniu świadczenia.

Na ocenę zaskarżonego orzeczenia nie miała żadnego wpływu okoliczność, że Sąd Okręgowy w sprawie VI U 423/14 przyznał ubezpieczonemu prawo do renty od dnia 1 kwietnia 2014 r., podczas gdy badanie komisji lekarskiej odbyło się w dniu 3 marca 2014 r., a decyzja wstrzymująca wypłatę świadczenia została wydana w dniu 20 marca 2014 r. Oczywiście jest, że skoro organ rentowy wstrzymał A. B. wypłatę świadczenia od dnia 1 kwietnia 2014 r. to sąd orzekając o prawie do świadczenia na dalszy okres miał obowiązek uwzględnić tę datę jako datę spełnienia przesłanek do świadczenia (art. 107 ustawy emerytalno-rentowej).

Reasumując, Sąd Apelacyjny uznał, że sąd pierwszej instancji wyprowadził uzasadnione wnioski, które stały się podstawą do wydania orzeczenia. Zatem podzielić należy zarówno ustalenia dotyczące daty początkowej oraz końcowej istnienia obowiązku zapłaty odsetek (niekwestionowanej na etapie postępowania odwoławczego), jak i rozważania prawne Sądu Okręgowego.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego jako niezasadną.

Jednocześnie Sąd Apelacyjny mając na uwadze, że w sentencji zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w słownym określeniu wysokości kwoty przyznanych ubezpieczonemu odsetek nastąpiła oczywista

omyłka pisarska na podstawie art. 350 § 1 i 3 k.p.c. dokonał jej sprostowania z urzędu. W sprawie nie była bowiem sporna wysokość odsetek należnych A. B., ponieważ kwotę tę wyliczył organ rentowy (pismo z dnia 5 lipca 2016 r. k. 16), a ubezpieczony zgodził się z tym wyliczeniem (pismo z dnia 15 lipca 2016 r. k. 20).

SSA Urszula Iwanowska SSA Beata Górka del. SSO Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk