

Sygn. akt III AUa 206/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 stycznia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Romana Mrotek
Sędziowie:	SSA Anna Polak SSA Jolanta Hawryszko (spr.)
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 30 stycznia 2018 r. w Szczecinie

sprawy A. C.

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 18 stycznia 2017 r. sygn. akt VI U 744/16

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie,
2. zasądza od A. C. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Anna Polak SSA Romana Mrotek SSA Jolanta Hawryszko

Sygn. akt III AUa 206/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. decyzją z 14.09.2016 r. odmówił A. C. prawa do odsetek.

Odwołanie od decyzji wniósł ubezpieczony domagając się przyznania odsetek.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 18 stycznia 2017 roku zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał A. C. odsetki w kwocie 5.336, 51zł.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania prawne.

A. C., ur. (...) pobierał świadczenie rehabilitacyjne w 2011 r.; pobierał przez 182 dni, do 27.12.2012 r. zasiłek chorobowy, a następnie świadczenie rehabilitacyjne. Decyzją z 22.06.2012 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do renty. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wlkp. 19.06.2013 r., sygn. akt VI U 805/12 uchylił powyższą decyzję i sprawę przekazał organowi do rozpoznania. Sąd wskazał, że z dokumentacji przedłożonej przez ubezpieczonego wynika, iż po złożeniu odwołania od decyzji przebył zabieg operacyjny w związku z jałową martwicą głowy kości udowej lewej. Nadto rozpoznano dokanałową przepuklinę krążka L-5/S-1. W sprawie biegli wskazywali na niezdolność do pracy wskutek zabiegu operacyjnego w lipcu 2012 r. Po ponownym rozpoznaniu sprawy decyzją z 20.09.2013 r. organ ponownie odmówił prawa do renty. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wlkp. wyrokiem z 20 maja 2016 r., VI U 1350/13 zmienił decyzję i przyznał prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 25.10.2013 (od dnia kolejnego po okresie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego) do 3.08.2016. Sąd wskazał na rozpoznanie przewlekłego zespołu bólowego z objawami korzonkowymi i ubytkowymi, stan po protezoplastyce obu stawów biodrowych w 2011 r. i 2012 r., wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne wymagające oszczędnego trybu życia, dające przeciwwskazania do wykonywania ciężkiej pracy fizycznej w trybie ciągłym, pracy kierowcy zawodowego. Sąd I instancji ustalił, że w toku postępowania w sprawie VI U 1350/13 ubezpieczony złożył nową dokumentację medyczną: historię choroby ze Szpitala (...), wynik badania TK kręgosłupa z 2014 r., kartę informacyjną i skierowanie z 2015 r., kartę informacyjną z pobytu w Klinice neurochirurgii w 2015 r. Odsetki od niewypłaconego w terminie świadczenia rentowego za okres od 25.10.2013r. do 3.08.2016 r. wynoszą 5336, 51 zł.

Sąd Okręgowy uwzględnił odwołanie jako podstawę wskazując art. 85 ust.1 ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U.2015.748; dalej jako ustawa). Wskazał, że ponieważ decyzja z 2012 r. została uchylona z uwagi na nowe okoliczności, a w postępowaniu VI U 1350/13 ubezpieczony nie złożył dokumentacji medycznej, która wskazywałaby na pogorszenie stanu zdrowia w toku postępowania, to zaistniał błąd organu rentowego. Natomiast okoliczność, że biegły neurochirurg nie uznał niezdolności do pracy nie przesądzała o braku niezdolności, skoro pozostali biegli taką niezdolność stwierdzili. Na niezdolność do pracy, choć powstała po lipcu 2012 r. wskazywali już biegli ortopeda i neurolog w postępowaniu VI U 805/12. Nowa dokumentacja zaoficerowana w sprawie VI U 1350/13 wskazuje jedynie na dalsze leczenie schorzeń już wcześniej rozpoznanych i leczonych. Biegli orzekający w sprawie VI U 1350/13 dysponując praktycznie taką samą dokumentacją medyczną jak pracownicy organu, stwierdzili niezdolność do pracy. Stan ubezpieczonego nie uległ pogorszeniu po zakończeniu postępowania w sprawie VI U 805/12. Okoliczność, że świadczenie przyznano od dnia przypadającego po wydaniu decyzji również jest bez znaczenia, skoro wcześniej ubezpieczony pobierał świadczenie rehabilitacyjne, a powodem odmowy prawa do renty nie było pobieranie świadczenia rehabilitacyjnego (niezdolność do pracy uprawniająca do tego świadczenia). Sąd Okręgowy wskazał, że ostatnią okolicznością niezbędną do wydania decyzji było orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł organ rentowy, który zarzucił orzeczeniu sprzeczność ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego przez przyjęcie, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za opóźnienie w przyznaniu i wypłaceniu ubezpieczonemu świadczenia rentowego z tytułu częściowej niezdolności do pracy, a w konsekwencji, że ubezpieczonemu należą się z tego tytułu odsetki. Wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania. W uzasadnieniu podniósł, że organ rentowy w piśmie z 21.11.2016 r. zawarł wniosek o przeprowadzenie dowodu m.in. z opinii uzupełniającej biegłych z zakresu neurologii, ortopedii oraz medycyny pracy celem wskazania, czy biegli dysponowali tym samym materiałem dowodowym, co zgromadzony w aktach organu rentowego, czy też pojawiła się nowa dokumentacja dopiero w trakcie postępowania odwoławczego; czy ewentualna nowa dokumentacja miała wpływ na orzeczenie przez nich niezdolności do pracy, a ponadto czy brak nowej dokumentacji spowodowałby odmienne orzeczenie biegłych. Apelujący podniósł, że nie dysponował wynikiem badania rezonansem magnetycznym z 9.05.2014 r. skierowaniem do neurochirurga na zabieg operacyjny oraz kartą leczenia szpitalnego, w tym zabiegu operacyjnego w maju 2015 r.

Sąd Apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja jest zasadna.

Sąd Apelacyjny podziela zarzuty skarżącego, że okoliczności faktyczne przedmiotowej sprawy przemawiają przeciwko uznaniu, że organ ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji w przedmiocie przyznania ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Przypomnieć należy, że w myśl art. 85 ust. 1 ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887) 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. Przesłanką powstania obowiązku organu rentowego wypłaty odsetek jest zatem opóźnienie tego organu w ustaleniu prawa do świadczenia pieniężnego lub wypłaty tego świadczenia.

Stosownie do treści art. 118 ust. 1 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j.: Dz. U. z 2016 r. poz. 887 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 decyzji, z uwzględnieniem ust. 2 i 3 oraz art. 120. Zgodnie zaś z ust. 1a ww. przepisu 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. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego.

Sąd Apelacyjny odnosząc się do stanu faktycznego niniejszej sprawy zwraca uwagę, że przez wyjaśnienie ostatniej niezbędnej okoliczności trzeba rozumieć wyjaśnienie ostatniej okoliczności koniecznej do ustalenia samego istnienia prawa wnioskodawcy do świadczenia. Wyjaśnienie okoliczności niezbędnej do wydania decyzji oznacza dokonanie czynności mającej na celu ustalenie stanu faktycznego, czyli przeprowadzenie dowodów i ich ocenę. Zawarte w art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych 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 SN z 15.10.2010 r., III UK 20/10, LEX nr 694242; wyrok SA we Wrocławiu z 19.01.2012 r., III AUa 1549/11, LEX nr 1124837).

Dokonując w sprawie analizy materiału dowodowego, przy uwzględnieniu powyższych rozważań Sąd Apelacyjny uznał, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji w przedmiocie przyznania A. C. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W ocenie Sądu Apelacyjnego organ rentowy na etapie postępowania administracyjnego nie miał możliwości dokonania ustaleń pozwalających na przyznanie spornego świadczenia, bowiem dopiero przeprowadzenie postępowania dowodowego przed Sądem Okręgowym, połączonego z zasięgnięciem opinii biegłych neurochirurga, neurologa, ortopedy, lekarza medycyny pracy, posiadających wiadomości specjalne pozwoliło stwierdzić, że wnioskodawca był uprawniony do żądanego świadczenia. Istotny jest również fakt, że organ rentowy pierwszą odmowną decyzję wydał 22 czerwca 2012 r. W wyniku rozpoznania odwołania od tej decyzji Sąd Okręgowy uchylił decyzję i przekazał sprawę organowi rentowemu do ponownego rozpoznania wskazując, że z ze złożonej przez ubezpieczonego dokumentacji lekarskiej wynika, że po złożeniu odwołania przebył zabieg operacyjny w związku z jałową martwicą głowy kości udowej lewej oraz rozpoznano dokanałową przepuklinę krążka L5/ S-1. Decyzją z 20 września 2013 r. organ rentowy ponownie odmówił ubezpieczonemu przyznania świadczenia. Sąd Okręgowy wskazał jednak, że u ubezpieczonego rozpoznano przewlekły zespół bólowy z objawami korzonkowymi i ubytkowymi, stan po protezoplastyce obu stawów biodrowych w 2011 i 2012 r., istnieją wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne. Nadto w toku postępowania o przyznanie świadczenia ubezpieczony złożył nową dokumentację medyczną w postaci historii choroby ze Szpitala (...), wyniku badania TK kręgosłupa z 2014 r., karty informacyjnej i skierowania z 2015 r., karty informacyjnej z pobytu w Klinice neurochirurgii w 2015 r. W ocenie Sądu Apelacyjnego powyższe niewątpliwie stanowią nowe okoliczności

w stosunku do pierwszej decyzji odmownej z 22.06.2012r., co jest o tyle istotne, że po uchyleniu przez sąd decyzji z 22 czerwca, stan sprawy wrócił do punktu wyjściowego, który stanowił wniosek ubezpieczonego o przyznanie renty. Dodatkowo należy wskazać, że wydawane w sprawie opinie nie były jednomyślne i jednoznaczne co do oceny zaistnienia przesłanki niezdolności do pracy, w szczególności daty powstania niezdolności. Opinie były uzupełniane w związku z zarzutami organu rentowego. Biegła medycyny pracy w opinii z 1.09.2015 r. wskazała, że zgadza się z treścią opinii neurologa i ortopedy z 30.01.2015 r. Opinię sporządziła na potrzeby postępowania IV U 358/14. Wynika z niej, że ubezpieczony po 4.08.2014 r. był częściowo niezdolny do pracy na okres roku. Nadto z opinii biegłych chirurga i neurologa z 22.03.2016 r. wynika, że niezdolność do pracy od lutego 2012 r. do sierpnia 2014 r. występowała z powodu dwóch różnych symboli chorobowych. Numery schorzeń po 23.10.2013 r. były inne. Do tego czasu wynikały ze schorzeń bioder M16, zaś później ze schorzeń kręgosłupa.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny stwierdził, że sprawa o rentę z tytułu niezdolności do pracy A. C. była zawiła i ostateczne ustalenie spornej przesłanki nastąpiło wskutek obszernego postępowania dowodowego przeprowadzonego w postępowaniu sądowym. W sprawie biegli specjaliści wydali szereg opinii, które były kilkakrotnie uzupełniane, a i tak nie doszło do ujednoczenia wniosków biegłych. Również ubezpieczony, jako strona postępowania szeroko realizował swoją inicjatywę dowodową. W toku procesu do akt sprawy złożył nową dokumentację medyczną, którą biegli uwzględniali przy wydawaniu opinii uzupełniających, a której nie mógł uwzględnić organ z tej prostej przyczyny, że została sporządzona już po wydaniu spornej decyzji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego powyższe oznacza, że opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia nie było spowodowane okolicznościami, za które odpowiada organ rentowy, np. błędną interpretacją przepisów, zaniechaniem podjęcia określonych działań z urzędu czy też błędnym orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS lub komisji lekarskiej ZUS w sprawie niezdolności do pracy. Organ rentowy w postępowaniu administracyjnym podjął wszystkie czynności zgodnie z obowiązującymi go przepisami i ostatecznie należne świadczenie wypłacił w określonym terminie liczącym od ustalenia ostatecznej okoliczności, tj. otrzymania prawomocnego wyroku.

Kierując się przedstawionymi motywami, Sąd Apelacyjny uznając apelację organu rentowego za uzasadnioną, na mocy art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i orzekając co do istoty sprawy oddalił odwołanie. O kosztach postępowania Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu), przy czym Sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji (art. 108 § 1 k.p.c.). Do celowych kosztów postępowania należy między innymi koszt ustanowienia zastępstwa procesowego, w stawkach przewidzianych w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804).

SSA Anna Polak SSA Romana Mrotek SSA Jolanta Hawryszko