

Sygn. akt III AUa 8/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 maja 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Lucyna Ramlo
Sędziowie:	SSA Maria Sałańska - Szumakowicz (spr.) SSA Alicja Podlewska
Protokolant:	stażysta Katarzyna Kręska

po rozpoznaniu w dniu 6 maja 2016 r. w Gdańsku

sprawy C. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o odsetki

na skutek apelacji C. K.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 15 września 2015 r.,
sygn. akt VII U 979/15

oddala apelację.

SSA Alicja Podlewska SSA Lucyna Ramlo SSA Maria Sałańska - Szumakowicz

Sygn. akt III AUa 8/16

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją ZUS odmówił ubezpieczonemu C. K. prawa do wypłaty odsetek od świadczenia rentowego wypłaconego po wyroku Sądu Okręgowego.

Odwołanie od powyższej decyzji z dnia 13 kwietnia 2015r. wniósł ubezpieczony C. K., żądając jej zmiany oraz przedstawiając wyliczenie dochodzonych w sprawie kwot odsetek.

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 11 maja 2014r. pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko przedstawione w zaskarżonej decyzji.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 15 września 2015r. Sąd Okręgowy oddalił odwołanie C. K.. Sąd I instancji uczynił następujące ustalenia faktyczne oraz rozważania prawne:

Ubezpieczony C. K., urodzony w dniu (...), w dniu 25 lutego 2015r., wniósł o zapłatę przez pozwanego organu rentowego odsetek od świadczeń emerytalnych wypłaconych po terminie w łącznej kwocie 3.734,34zł, do których prawo nabył w na podstawie wyroku Sądu Okręgowego z dnia 22 kwietnia 2014r. o sygn. akt VII U 1844/13. Uprzednio, wnioskodawca dniu 22 marca 2013r. wystąpił do pozwanego organu z wnioskiem o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 11 czerwca 2013r. pozwany odmówił prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na fakt, iż komisja lekarska pozwanego orzeczeniem z dnia 29 maja 2013r. nie stwierdziła jego niezdolności do pracy. Wyrokiem z dnia 22 kwietnia 2014r. o sygn. akt VII U 1844/13 tut. Sąd zmienił w/w decyzję i przyznał wnioskodawcy prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia złożenia wniosku w dniu 22 marca 2013r. na stałe. Powyższy wyrok nie został zaskarżony przez żadną ze stron i uprawomocnił się w dniu 30 maja 2014r.

Wyrok Sądu Okręgowego z dnia 22 kwietnia 2014r. o sygn. akt VII U 1844/13 wraz z uzasadnieniem został doręczony do pozwanego organu w dniu 09 maja 2014r. Wykonując wyrok Sądu Okręgowego, ZUS decyzją z dnia 22 maja 2014r. przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu trwałej częściowej niezdolności do pracy od dnia 22 marca 2013r., jako daty określonej wyrokiem Sądu I instancji. Poza ustaleniem kwoty świadczenia na 3.920,00zł brutto (3.212,65zł netto), pozwany ustalił także wypłatę wyrównania w kwocie 35.377,04zł. Kwota wyrównania została ubezpieczonemu wypłacona w czerwcu 2014r.

Zaskarżoną w sprawie decyzją z dnia 19 marca 2015r. organ ubezpieczeniowy odmówił ubezpieczonemu C. K. prawa do wypłaty odsetek od świadczenia rentowego wypłaconego po wyroku – wskazując, iż wyrok Sądu Okręgowego z dnia 22 kwietnia 2014r. wpłynął do organu w dniu 09 maja 2014r. i to jest właśnie data ostatniej okoliczności w sprawie, w związku, z którą następnie decyzją z dnia 22 maja 2014r. przyznano mu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zachowano, zatem ustawowy termin i w ocenie pozwanego brak jest podstaw do wypłaty odsetek od wyrównania, ustalonego decyzją z dnia 22 maja 2014r.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach ZUS, przedłożonych przez ubezpieczoną w toku postępowania przed Sądem. W ocenie Sądu Okręgowego brak jest podstaw by kwestionować prawdziwość, rzetelność dokumentów zgromadzonych w sprawie. Dowód z dokumentów zgromadzonych w sprawie w zakresie, w jakim posłużyły do ustalenia stanu faktycznego Sąd I instancji uznał za w pełni wiarygodny, gdyż dokumenty te nie budziły żadnych wątpliwości i nie były przez strony kwestionowane. Dowody w postaci dokumentów urzędowych Sąd Okręgowy ocenił na podstawie art. 244 § 1 k.p.c. ustalając, że skoro w toku procesu nie zostały skutecznie podważone, stanowią świadectwo tego, co zostało w nich urzędowo poświadczane. Powyższe dowody układają się zdaniem Sądu I instancji w spójną całość, wzajemnie się potwierdzając lub uzupełniając. Nie były też kwestionowane przez strony i Sąd dał im wiarę w całej rozciągłości.

W ocenie Sądu Okręgowego odwołanie ubezpieczonego C. K. jest niezasadne i jako takie nie zasługuje na uwzględnienie. Sąd Okręgowy stwierdził, iż biegły kardiolog wydając w dniu 21 października 2013 roku opinię w sprawie oparł się o wyniki badań lekarskich wykonanych już po wydaniu decyzji przez organ rentowy, były to wyniki próby wysiłkowej z dnia 04.07.2013r, badanie echokardiograficzne serca z dnia 10.10.2013r., oraz próba echokardiograficzna dobutaminowa z dnia 09.12.2013r. Sąd Okręgowy również na podstawie analizy akt rentowych pozwanego doszedł do przekonania, iż pozwany organ rentowy w dniu wydawania decyzji nie dysponował tymi dowodami, które miały wpływ na stwierdzenie niezdolności ubezpieczonego C. K. do pracy i w tej sytuacji zdaniem Sądu I instancji organ rentowy nie przekroczył – wynikającego z art. 118 ustawy emerytalnej – trzydziestodniowego terminu na wydanie decyzji w zakresie podjęcia wypłaty świadczenia rentowego na rzecz ubezpieczonego, skoro wyrok Sądu Okręgowego z dnia 22 kwietnia 2014r. o sygn. akt VII U 1844/13 wpłynął do pozwanego organu, jak wynika z prezydentury, w dniu 09 maja 2014r. (k. 102 akt rentowych), zaś decyzja przyznająca świadczenie na podstawie wyroku

sądowego wydana została w dniu 22 maja 2014 r. (k. 128 akt rentowych), a wypłata – jak wynika jednoznacznie z akt rentowych (k. 143 i 159 akt rentowych) – nastąpiła w czerwcu 2014r.

Sąd I instancji wskazał, iż zgodnie z art. 118 ust. 1a zdanie drugie ustawy emerytalnej, organ odwoławczy (a zatem w tym wypadku Sąd), wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego. Należy, więc podkreślić, iż orzeczenie o stwierdzeniu odpowiedzialności organu rentowego nie znalazło się w treści wyroku tut. Sądu z dnia 22 kwietnia 2014r. o sygn. akt VII U 1844/13 – zatem odpada również ta podstawa do ubiegania się o prawo do odsetek.

W konsekwencji, w ocenie Sądu Okręgowego pozwany organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za wypłatę ubezpieczonemu odsetek – zatem w tym zakresie Sąd w całości podzielił stanowisko pozwanego, zawarte w jego odpowiedzi na odwołanie.

W ocenie Sądu Okręgowego nie może budzić wątpliwości, iż – zgodnie z art. 118 ust. 1a ustawy emerytalnej – termin wynikający z przepisu na wydanie przez organ decyzji, wykonującej wyrok Sądu z dnia 22 kwietnia 2014r. rozpoczął bieg z dniem 09 maja 2014r. tj. w dacie wpływu do pozwanego organu tegoż wyroku z uzasadnieniem. To właśnie powyższa data stanowiła ostatnią okoliczność w myśl przepisu art. 118 ustawy emerytalnej, od której w terminie 30 dni pozwany winien był wydać decyzję rozpoznającą wniosek skarżącego. Skoro zaś termin powyższy termin został przez organ dochowany (decyzja wykonująca wyrok i przyznająca rentę wydana w dniu 22 maja 2014r., zaś wypłata wyrównania dokonana w czerwcu 2014r.) – zatem na zasadzie z art. 85 ust. 1 ustawy systemowej a contrario nie może być mowy o odpowiedzialności ze strony organu za zapłatę odsetek z tytułu nieterminowej wypłaty wyrównania renty na rzecz skarżącego.

Apelację od wyroku Sądu I instancji wywiódł C. K. zaskarżając orzeczenie Sądu Okręgowego w całości i wnosząc o zmianę wyroku poprzez zasądzenie odsetek od nieterminowo wypłaconego świadczenia w żądanej wysokości oraz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Zaskarżonemu wyrokowi ubezpieczony zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. przepisu art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998r. oraz przepisu art. 118 ust. 1 i 1a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 grudnia 1998r. poprzez przyjęcie, że wypłata świadczenia nastąpiła bez opóźnienia, wskutek uznania, że okoliczności będące podstawą przyznania świadczenia zostały ostatecznie ustalone dopiero w postępowaniu odwoławczym przed Sądem oraz przyjęcie, że nieustalenie tych okoliczności przez Zakład w dacie wydania decyzji odmownej nastąpiło z przyczyn niezależnych od Zakładu.

W uzasadnieniu wywiedzionego środka odwoławczego ubezpieczony argumentował, iż Sąd I instancji uznał, że biegły sądowy, którego opinia stała się podstawą wydania wyroku orzekającego uprawnienie do renty, oparł ją na badaniach przeprowadzonych po wydaniu decyzji odmownej, stąd też doszedł do wniosku, że organ nie dysponował tymi dowodami w dniu wydania decyzji. Konkluzja taka jest w ocenie apelującego sprzeczna z zasadami logicznego rozumowania i niespójna z całokształtem dokumentacji. Organ rentowy formułując zastrzeżenia do opinii biegłego zakwestionował przede wszystkim próbę wysiłkową określoną, jako niediagnostyczną oraz ujemną próbę echokardiograficzną - badania te zostały dokonane po wydaniu decyzji odmownej. Przyjmując wyłączenie tych badań należy stwierdzić, że biegły poza nimi oparł swoją opinię na dokumentacji z akt sprawy (dokumentacji medycznej, którą dysponował Zakład) oraz danych z wywiadu i badania fizykalnego. Wszystkie te dane były dostępne organom ZUS w toku ustalania prawa do świadczenia i były wystarczające do ustalenia niezdolności do pracy wnioskodawcy.

Sąd Okręgowy w uzasadnieniu wyroku przyznającego świadczenie stwierdził ponadto, że „organ rentowy nie zdołał skutecznie obalić trafności wniosków płynących z w/w opinii. [...] Sąd uznał, że zastrzeżenia pozwanego stanowią wyłącznie polemikę prezentującą subiektywne stanowisko organu rentowego”. Apelujący wyeksponował, że opinia biegłego oparta została przede wszystkim na dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy a jego konkluzje wskazują, że stan niezdolności do pracy wynika z rozległego uszkodzenia mięśnia sercowego wskutek zawału przebytego w listopadzie 2012r. a przebieg gojenia blizny nie jest pomyślny. Co do zasady stan zdrowia po przebytej chorobie z upływem czasu poprawia się, nie jest, więc realne, aby wnioskodawca w czasie orzekania przez lekarzy ZUS (tj. pięć miesięcy po zawale) był zdrowszy niż w dacie badania przez biegłego (14 miesięcy po zawale). W

ocenie ubezpieczonego trudno uwierzyć, że lekarz specjalista nie jest w stanie ocenić stanu zdrowia i wydolności pacjenta na podstawie informacji o rozmiarach degradacji narządu, które w przypadku wnioskodawcy zawarte były w dokumentacji poszpitalnej.

Wnioskodawca utrzymywał, zatem, że organ rentowy na etapie orzekania przez Lekarza Orzecznika i Komisję Lekarską ZUS dysponował dowodami pozwalającymi na stwierdzenie niezdolności wnioskodawcy do pracy, co jest równoznaczne z błędem ZUS powodującym zwłokę w ustaleniu prawa do renty i wypłacie świadczeń. Przedstawienie przez wnioskodawcę w trakcie badania przez biegłego dodatkowych badań nie przesądza o tym, że na podstawie dokumentacji aktualnej w dacie badania przez lekarzy ZUS nie mogli oni stwierdzić niezdolności wnioskodawcy do pracy. Sąd I instancji natomiast jednoznacznie wskazał, że skoro biegłemu przedstawione zostały dodatkowe badania, to właśnie one przesądziły o ocenie stanu zdrowia ubezpieczonego, dla powstania obowiązku wypłaty odsetek konieczne jest stwierdzenie naruszenia prawa przez organ rentowy prawomocnym orzeczeniem sądu zmieniającym decyzję organu rentowego i przyznającym prawo do tego świadczenia - zgodnie z przepisem art. 118 ust. 1a zd. 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych organ odwoławczy stwierdza odpowiedzialność organu rentowego wydając orzeczenie w sprawie z odwołania od decyzji.

Wnioskodawca wskazywał także, iż podnosił dotychczas kwestię, że w toku postępowania o ustalenie prawa do renty przed ZUS Lekarz Orzecznik oraz Komisja Lekarska nie uznali wnioskodawcy za niezdolnego do pracy, natomiast biegły sądowy kardiolog stwierdził, że stopień uszkodzenia serca wskutek zawału jest znaczny, przebieg gojenia rany nie jest pomyślny i nie rokuje wygojenia. W ocenie ubezpieczonego na wynik oceny biegłego złożyły się okoliczności istniejące w chwili orzekania przez lekarzy ZUS, którzy dysponowali dokumentacją medyczną zawierającą wszelkie istotne informacje, uznać, zatem należy, że dokonali oni niewłaściwej oceny stanu zdrowia wnioskodawcy, co jest równoznaczne z istnieniem odpowiedzialności Zakładu za nieustalenie i w konsekwencji za niewypłacenie świadczenia rentowego w terminie.

Wnioskodawca wskazał, iż w odwołaniu od decyzji odmawiającej mu renty z tytułu niezdolności do pracy nie wnosił o zasądzenie odsetek, w związku, z czym Sąd I instancji nie zawarł w orzeczeniu rozstrzygnięcia, co do odpowiedzialności ZUS z tytułu opóźnienia, co jednak nie wyklucza dochodzenia odsetek w odrębnym postępowaniu. Z całokształtu zaś okoliczności wynika zdaniem ubezpieczonego, że gdyby organ właściwie ocenił stan zdrowia wnioskodawcy, świadczenie zostałoby przyznane od marca 2013r. i wypłacone wraz z wyrównaniem najpóźniej 06 lipca 2013r. (zakładając, że zaskarżona decyzja z 11 czerwca 2013r. przyznałaby świadczenie). C. K. twierdził, iż za dzień ustalenia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji należałoby przyjąć dzień orzekania przez Komisję Lekarską ZUS, co z kolei pozwala przyjąć, że gdyby ustalenia lekarzy ZUS były prawidłowe, to prawidłowa decyzja zostałaby wydana w dacie wydania decyzji odmownej.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego C. K. nie zasługuje na uwzględnienie.

Kluczowa dla rozstrzygnięcia kwestia skupiała się na wykładni terminu „ostatniej niezbędnej okoliczności” dla rozstrzygnięcia sprawy rozpoznawanej przed Sądem Okręgowy o sygn. akt VII U 1844/13, i czy w związku z powyższym ubezpieczony jest uprawniony do żądania odsetek od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

We wskazanym powyżej zakresie Sąd Okręgowy przeprowadził stosowne postępowanie dowodowe, a w swych ustaleniach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c. Nie popełnił też uchybień w zakresie ustalonych faktów. W konsekwencji, Sąd odwoławczy oceniając, jako prawidłowe ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd pierwszej instancji uznał je za własne, co oznacza, iż zbędnym jest ich szczegółowe powtarzanie w uzasadnieniu wyroku Sądu odwoławczego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05 listopada 1998r., sygn. I PKN 339/98, OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776). Powyższe odnosi się również do trafnych rozważań prawnych Sądu I instancji, odnoszących się do zastosowanych w sprawie przepisów materialnych, w szczególności art. 85 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 118 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Przypomnieć można, że stosownie do treści art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, jeżeli ZUS - 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.

Odsetki w sprawach świadczeń emerytalno – rentowych są naliczane w trybie określonym w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 01 lutego 1999r. w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 12, poz. 104). Przepis § 2 ust. 1 w/w rozporządzenia 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 świadczeń - do dnia wypłaty świadczeń, z uwzględnieniem ust. 2-5. Przepis § 3 w/w wskazuje natomiast, że ustalenie należnych do wypłaty odsetek oblicza się przez pomnożenie kwoty opóźnionego świadczenia przez liczbę dni opóźnienia i przez roczną stopę procentową odsetek oraz przez podzielenie tego iloczynu przez 365.

Termin przyznania świadczenia pieniężnego z ubezpieczeń społecznych, jakim jest świadczenie rentowe, określa art. 118 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, który stanowi, iż 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 ust. 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, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (art. 118 ust. 1 a ustawy).

Przepis art. 118 ust. 1a obecne brzmienie zawdzięcza zmianie ustawy dokonanej po wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 września 2007r. wydanemu w sprawie P 11/07, OTK-A 2007/8/97 (LEX nr 316047), w którym Trybunał stwierdził, że art. 118 ust. 1a ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych rozumiany w ten sposób, że za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uznaje się dzień wpływu prawomocnego orzeczenia tylko w sytuacji, gdy za nieustalenie tych okoliczności nie ponosi odpowiedzialności organ rentowy, jest zgodny z art. 32 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz nie jest niezgodny z art. 45 ust. 1 Konstytucji. W uzasadnieniu powyższego wyroku Trybunał Konstytucyjny wskazał, że należy zgodzić się z twierdzeniem, iż przez wyjaśnienie „ostatniej niezbędnej okoliczności” trzeba rozumieć wyjaśnienie ostatniej okoliczności koniecznej do ustalenia samego istnienia prawa wnioskodawcy do świadczenia. Zgodnie z brzmieniem art. 85 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j.: Dz. U. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) zasadą jest wypłata przez organ rentowy ustawowych odsetek określonych w przepisach prawa cywilnego, jeśli organ nie dokona tej wypłaty w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń pieniężnych z ubezpieczeń społecznych. Organ rentowy jest zwolniony jednak z obowiązku wypłaty odsetek, gdy opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności. Jak dalej wywodził Trybunał Konstytucyjny w uzasadnieniu powyższego wyroku, 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 zastosowaniu prawa (por. wyrok Sądu Najwyższego z 25 stycznia 2005r., sygn. akt I UK 159/04, OSNP nr 19/2005, poz. 308). Dzień doręczenia prawomocnego orzeczenia sądu, w razie gdy prawo do świadczenia zostało ustalone przez sąd, nie jest jedynym możliwym początkiem biegu terminu wydania przez organ rentowy decyzji w sprawie ustalenia prawa do świadczenia i wypłaty tego świadczenia. Początek biegu tego terminu można wskazać wcześniej – byłby to dzień, w którym organ rentowy mógł ustalić to prawo, gdyby działał

prawkłowo. Na gruncie dotychczasowych przepisów zasadą było, iż organ rentowy w praktyce uznawał, że 30-dniowy termin wydania decyzji w sprawie świadczenia i jego wypłaty w razie, gdy prawo do świadczenia zostało ustalone przez sąd, biegnie zawsze od dnia doręczenia mu prawomocnego orzeczenia sądu, niezależnie od tego, co sprawiło, że to sąd, a nie organ rentowy, ustalił prawo. Po rozstrzygnięciu Trybunału termin ten powinien być liczony od dnia doręczenia wyroku sądu tylko wtedy, gdy ustalenie prawa do świadczenia dopiero w postępowaniu sądowym nie było następstwem okoliczności, za które ponosi odpowiedzialność organ rentowy. W przeciwnym wypadku, gdy opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia było spowodowane okolicznościami, za które odpowiada organ rentowy (np. błędna interpretacja przepisów, zaniechanie podjęcia określonych działań z urzędu, błędne orzeczenie lekarza orzecznika ZUS lub komisji lekarskiej ZUS w sprawie niezdolności do pracy) termin ten będzie liczony od dnia, w którym organ rentowy, - gdyby działał prawdkłowo - powinien był ustalić prawo do świadczenia.

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 dnia 15 października 2010r., III UK 20/10, LEX nr 694242; wyrok SA we Wrocławiu z dnia 19 stycznia 2012r., III AUa 1549/11, LEX nr 1124837).

W ocenie Sądu odwoławczego rozstrzygnięcie Sądu I instancji w zakresie uznania, iż biegły kardiolog wydając w dniu 21 października 2013 roku opinię w sprawie oparł się o wyniki badań lekarskich wykonanych już po wydaniu decyzji przez organ rentowy, były to: wyniki próby wysiłkowej z dnia 04.07.2013r., badanie echokardiograficzne serca z dnia 10.10.2013r., oraz próba echokardiograficzna dobutaminowa z dnia 09.12.2013r., a zatem pozwany organ rentowy w dniu wydawania decyzji – dnia 11 czerwca 2013r., nie dysponował ww. dowodami, które miały wpływ na stwierdzenie niezdolności ubezpieczonego C. K. do pracy. Przeprowadzone badania posiadały **kluczowe** znaczenie dla orzeczenia o stanie zdrowia ubezpieczonego i zdolności/niezdolności do pracy. Sąd Apelacyjny eksponuje sformułowanie biegłego zawarte w opinii uzupełniającej z dnia 14 kwietnia 2014 roku, iż: „...dla biegłego najbardziej istotne dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonego jest rozległe upośledzenie kurczliwości lewej komory, wykazane w badaniu echokardiograficznym serca i próbie wysiłkowej.”. W ocenie Sądu odwoławczego nieuprawnione byłoby, po korzystnym dla strony rozstrzygnięciu w wyroku Sądu Okręgowego w sprawie o sygn. akt VII U 1844/13, selektywne wybieranie w niniejszym postępowaniu elementów opinii biegłych, na poparcie własnych tez i pomijanie tych, nie powielają się z intencją strony. Nie sposób tym samym zaakceptować stanowiska apelującego, iż przy założeniu wyłączenia tych badań należałoby stwierdzić, że biegły oparł swoją opinię na dokumentacji z akt sprawy oraz danych z wywiadu i badania fizykalnego, a zatem biegły dysponował tym samym materiałem dowodowym, co pion orzeczniczy organu rentowego. Niesporne jest, iż dokumentacja medyczna C. K. była dostępna organom ZUS w toku ustalania prawa do świadczenia, natomiast Sąd Apelacyjny nie zgadza się ze stanowiskiem, jakoby była ona wystarczająca do prawdkłowego ustalenia niezdolności do pracy wnioskodawcy, co także zaakcentował biegły sądowy. Reasumując, prawdkłowo ocenił Sąd I instancji, iż organ rentowy na etapie orzekania przez Lekarza Orzecznika i Komisję Lekarską ZUS nie dysponował dowodami pozwalającymi na stwierdzenie niezdolności wnioskodawcy do pracy. Należało, zatem przyjąć, iż Sąd I instancji trafnie oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji organu rentowego w zakresie roszczenia o odsetki.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.

SSA Alicja Podlewska SSA Lucyna Ramło SSA Maria Salańska - Szumakowicz