

Sygn. akt III AUa 2031/15

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 20 kwietnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G.

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Małgorzata Gerszewska (spr.)
Sędziowie:	SSA Bożena Grubba SSA Grażyna Horbulewicz
Protokolant:	stażysta Sylwia Gruba

po rozpoznaniu w dniu 20 kwietnia 2016 r. w Gdańsku

sprawy G. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o odsetki

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu- IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 3 września 2015 r., sygn. akt IV U 264/15

- zmienia zaskarżony wyrok o tyle, że przyznaje G. K. prawo do odsetek począwszy od dnia 26 września 2012 roku oddalając odwołanie w pozostałym zakresie;
- oddala apelację pozwanego w pozostałej części.

SSA Bożena Grubba SSA Małgorzata Gerszewska SSA Grażyna Horbulewicz

Sygn. akt III AUa 2031/15

## UZASADNIENIE

Ubezpieczona G. K. odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z dnia 18 grudnia 2014. r którą odmówiono jej prawa do odsetek w związku z opóźnieniem w wypłacie świadczenia.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, wskazując, że wykonał wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 26 lutego 2014 r., który wpłynął do oddziału 4 grudnia 2014r., a wyrównane świadczenie zostało przekazane 24 grudnia 2014 r., tj. w terminie krótszym niż 30 dni od wyjaśnienia ostatniej

okoliczności umożliwiającej jej wykonanie, tj. bez naruszenia terminów wskazanych w art. 118 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Wyrokiem z dnia 3 września 2015 r. Sąd Okręgowy w Elblągu zmienił zaskarżoną decyzję przyznając ubezpieczonej prawo do odsetek od dnia 26 sierpnia 2012 r. do dnia wypłaty wyrównania świadczenia oddalając odwołanie w pozostałej części.

Z ustaleń Sądu I instancji wynika, że ubezpieczona G. K. do 30 czerwca 2012 r. była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Działając z urzędu ZUS skierował ubezpieczoną na badanie przez komisję lekarską w celu zweryfikowania częściowej niezdolności do pracy ustalonej do 30 czerwca 2014 r. orzeczeniem Lekarza Orzecznika z 21 czerwca 2011 r. Komisja lekarska, po zapoznaniu się dokumentacją medyczną i przeprowadzeniu badania przedmiotowego, rozpoznała u G. K. dyskopatię szyjną i lędźwiową, stan po operacji obustronnego zespołu cieśli nadgarstka, zwyrodnienie stawów biodrowych bez upośledzenia funkcji, zaburzenia depresyjne nawracające i orzekła orzeczeniem z dnia 26 lipca 2012 r., że nie jest niezdolna do pracy.

Decyzją z dnia 9 sierpnia 2012 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonej G. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, wstrzymując wypłatę świadczenia od 1 sierpnia 2012 r.

Po złożeniu przez G. K. odwołania wyrokiem z dnia 29 października 2013 r. w sprawie IV U 1258/13 Sąd Okręgowy w Elblągu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego i przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od dnia 1 sierpnia 2012 r. do 30 czerwca 2014 r. Sąd Okręgowy wydając wyrok nie stwierdził odpowiedzialności organu rentowego. Apelacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 22 października 2014 r. Organ rentowy otrzymał odpis powyższego wyroku 4 grudnia 2014 r. i wykonał decyzją z dnia 16 grudnia 2014 r. Wypłata świadczenia ubezpieczonej nastąpiła w dniu 24 grudnia 2014 r.

We wniosku z dnia 8 grudnia 2014 r. ubezpieczona domagała się wypłacenia jej odsetek za okres od należnego wyrównania za okres od 1 sierpnia 2012 r. do 30 czerwca 2014 r.

Organ rentowy, w rozpoznaniu wniosku, wydał decyzję odmowną z dnia 18 grudnia 2014 r. podkreślając, że między datą wpływu wyroku a wypłatą wyrównania świadczenia nie minęło 30 dni. Ponadto pozwany wskazał, że wyrokiem Sądu z 29 października 2013 r. nie stwierdzono, że organ ponosi odpowiedzialność za opóźnienie w przyznaniu oraz wypłacie świadczenia.

Odwołanie G. K. od decyzji z 18 grudnia 2014 r. Sąd Okręgowy uznał za częściowo zasadne.

Sąd, przywołując wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 9 maja 2013 r., IIIAUa 1700/12, LEX nr 1322434, podkreślił, że brak orzeczenia organu odwoławczego o odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, o którym mowa w art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z FUS nie pozbawia prawa do odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczenia. Sąd Apelacyjny w Gdańsku z kolei powtórzył za Trybunałem Konstytucyjnym (wyrok z dnia 11 września 2007 r., P 11/07 OTK-A 2007/8/97), że termin ten (wynikający z art. 118 ust. 1a – obecnie zd. 1) 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 prawidłowo, powinien był ustalić prawo do świadczenia. Oznacza to, że w wypadku wystąpienia przez ubezpieczonego z roszczeniem o zapłatę odsetek, obowiązkiem sądu jest nie tylko kontrola legalności decyzji w sprawie ustalenia prawa do świadczenia, ale również ocena, czy za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczenia odpowiedzialność ponosi organ rentowy. Na przeszkodzie przyznaniu odsetek w żadnym razie nie stoi też, podnoszona przez organ rentowy, okoliczność braku orzeczenia o odpowiedzialności pozwanego w wyroku przyznającym prawo do świadczenia. Jak

wskazał Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 24 marca 2011 r. w sprawie I UZP 2/11 (OSNP 2011/19-20/255, LEX nr 784338, Biul. SN 2011/3/25, M. P. Pr. 2011/9/493 -496) brak orzeczenia organu odwoławczego o odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, o którym mowa art. 118 ust. 1a ustawy emerytalnej, nie pozbawia ubezpieczonego prawa do odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczenia.

Sąd Okręgowy podzielił powyżej zaprezentowane stanowisko. Nie negował, że orzekając o prawie do renty, co do zasady, miał obowiązek rozstrzygnięcia o odpowiedzialności organu rentowego lub o jej braku, czego nie uczynił. Podkreślił, że negatywne zweryfikowanie odpowiedzialności organu rentowego w wyroku przyznającym świadczenie pozbawiłoby świadczeniobiorcę możliwości skutecznego wywiedzenia roszczenia o odsetki. Takie jednak orzeczenie – gdyby zapadło – mogłoby podlegać kontroli instancyjnej, wnioskodawca zachowałby bowiem prawo wniesienia apelacji. Analogicznie, pozytywne rozstrzygnięcie o odpowiedzialności organu rentowego otwiera pozwanemu drogę do wywiedzenia apelacji, nawet jeżeli zgadza się co do zasady z rozstrzygnięciem zmieniającym decyzję i przyznającym prawo do świadczenia. Z możliwości tej w praktyce organ rentowy często zresztą korzysta. Brak jakiegokolwiek orzeczenia uniemożliwia taką kontrolę instancyjną, przy czym nie sposób skutecznie bronić tezy, że tworzy się w ten sposób jakiegokolwiek domniemanie braku odpowiedzialności organu rentowego. Byłaby ona równie błędna jak twierdzenie, że pominięcie orzeczenia o braku odpowiedzialności organu rentowego rodzi domniemanie co do istnienia tej odpowiedzialności.

W realiach niniejszej sprawy zasadniczą kwestią było więc ustalenie czy organ rentowy, posiadał w dniu 26 lipca 2012 r., a więc w dacie wydania orzeczenia przez komisję lekarską, pełny obraz stanu zdrowia ubezpieczonej i czy na tej podstawie mógł już wówczas ustalić, że uprzednia decyzja 7 lipca 2011 r. przyznająca ubezpieczonej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy była prawidłowa.

Komisja Lekarska orzeczeniem z dnia 26 lipca 2011 r. po przeprowadzeniu bezpośredniego badania skarżącej, przeanalizowaniu dokumentacji medycznej i zapoznaniu z konsultacją neurologiczną i psychiatryczną rozpoznała u ubezpieczonej dyskopatię szyjną i lędźwiową, stan po operacji obustronnego zespołu cieśli nadgarstka, wczesne zmiany zwyrodnienie stawów biodrowych bez upośledzenia funkcji, zaburzenia depresyjne nawracające.

Przy odwołaniu z dnia 20 sierpnia 2012 r. ubezpieczona nie złożyła nowych dokumentów. Zatem dotychczasowe dokumenty były tymi, którymi Zakład Ubezpieczeń Społecznych dysponował w momencie wydawania decyzji odmawiającej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W toku postępowania sądowego opinię o stanie zdrowia ubezpieczonej zostały wydane przez biegłych sądowych z zakresu neurologii, ortopedii, okulistyki, endokrynologii, chorób wewnętrznych i psychiatrii. Przy czym jedynie biegły z zakresu neurologii uznał ubezpieczoną za częściowo niezdolną do pracy w okresie po 30 czerwca 2011 r. do czerwca 2014 r.

W toku postępowania przed Sądem Apelacyjnym w Gdańsku został dopuszczony dowód z opinii biegłego z zakresu neurochirurgii i ubezpieczona w trakcie badania przez biegłego tej specjalności dołączyła karty informacyjne leczenia szpitalnego za okres od 2 do 7 stycznia 2013 r. /oddział neurologiczny/ i za okres od 7 stycznia do 15 lutego 2013 r. / oddział rehabilitacyjny/, a także kartę leczenia uzdrowiskowego za okres od 8 do 29 maja 2013 r., kartę leczenia ma oddziale rehabilitacyjnym dziennym za okres od 10 do 28 marca 2014 r. a także wyniki MRI kręgosłupa szyjnego z 30 maja 2014 r., MRI kręgosłupa odcinka lędźwiowo krzyżowego z 13 maja 2014 r. i USG stawu lewego kolanowego z 22 września 2014 r.

Biegły lekarz z zakresu neurochirurgii uznał, iż ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy od 1 sierpnia 2012 r. do 30 czerwca 2014 r.

Wprawdzie w toku postępowania sądowego wnioskodawczyni złożyła do akt sprawy wypisu z leczenia szpitalnego z oddziału neurologii i rehabilitacji, a także MRI, lecz wszystkie te dokumenty dot. okresu po wydaniu zaskarżonej

decyzji, a część z nich jak badania MRI i USG, a także z leczenia na oddziale rehabilitacyjnym po wydaniu orzeczenia przez Sąd I instancji.

Zarówno biegły neurolog, jak i neurochirurg za datę początkową niezdolności do pracy przyjęli 1 sierpnia 2012 r.

W ocenie Sądu Okręgowego istotne więc było, że stan przedmiotowy wnioskodawczyni ustalony został na sierpień 2012 r., a badanie obrazowe jedynie ten stan potwierdziły. Tym samym biegli neurolog i neurochirurg dokonali niekwestionowanej ostatecznie oceny w oparciu o tę samą dokumentację, którą dysponował pozwany.

Zdaniem Sądu Okręgowego w realiach przedmiotowej sprawy wystąpiły podstawy do zastosowania art. 118 ust. 1 ustawy emerytalnej. Organ rentowy ponosi winę rodzącą odpowiedzialność za nieustalenie prawa do świadczenia rentowego z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Dowody zaprezentowane w trakcie postępowania sądowego, wskutek którego przyznano ubezpieczonej prawo do przedmiotowego świadczenia, były tożsame z dowodami, którymi dysponował organ rentowy w trakcie prowadzonego postępowania orzeczniczego.

Sąd Okręgowy nie negował prawa organu rentowego do weryfikowania przyznania świadczeń w trybie nadzoru, jednakże już 26 sierpnia 2012 r. tj. 30 dni po wydaniu orzeczenia przez Komisję Lekarską istniały podstawy do kontynuowania wypłaty świadczenia

Z tych względów, w oparciu o art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję, przyznając ubezpieczonej prawo do odsetek z tytułu opóźnienia w wypłacie świadczeń rentowych za okres od 26 sierpnia 2012 r, tj. od daty od której wypłata świadczenia powinna być kontynuowana do dnia wypłaty wyrównania świadczenia (pkt I wyroku), oddalając odwołanie skarżącego w pozostałym zakresie, stosownie do art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. (pkt II wyroku).

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu wywiódł Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaskarżając go w punkcie I.

Zarzucając naruszenie prawa materialnego i procesowego:

- 1) naruszenie przepisów postępowania cywilnego, tj. art. 233 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. k.p.c. polegające na braku wszechstronnego rozważenia wszystkich zebranych w sprawie dowodów,
- 2) naruszenie przepisów prawa materialnego wskutek błędnej wykładni i niewłaściwe zastosowanie art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r., poz. 121) przez pominięcie przepisu art. 118 ust. 1-5 podstawie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i uznanie, że ubezpieczonej przysługuje prawo do odsetek od dnia 26 sierpnia 2012 r. do dnia wypłaty wyrównania świadczenia

wniósł o zmianę lub ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji.

Pozwany nie zgodził się ze stanowiskiem Sądu Okręgowego, że wydanie przez organ decyzji z dnia 9 sierpnia 2012 r. odmawiającej prawa do świadczenia w sytuacji, gdy było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem jest jednoznaczne z jego winą rodzącą odpowiedzialność za nieustalenie prawa do świadczenia rentowego.

Apelujący przypomniał, że po wydaniu przez Sąd Apelacyjny wyroku z dnia 22 października 2014 r. oddalającym jego apelację wyrok Sądu Okręgowego w Elblągu stał się prawomocny z dniem 22 października 2014 r. Akta wraz z prawomocnym wyrokiem wpłynęły do organu rentowego w dniu 4 grudnia 2014 r., zaś orzeczenie zostało wykonane decyzją z dnia 16 grudnia 2014 r. Wypłata wyrównania przekazana została w dniu 24 grudnia 2014 r.

Pozwany wskazał dalej, że w myśl art. 118 ust. 1 ustawy, 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. Natomiast w myśl ust. 1a przywołanego wyżej 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.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych przytoczył następnie tezę z wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 2 października 2012 r., sygn. akt III AUa 485/12, iż: zgodnie z treścią art. 118 ust. 1 ustawy 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. Natomiast przepis art. 118 ust. 1a zd. 1 stanowi, iż 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. Warunkiem zapłaty odsetek jest zatem wypłacenie świadczenia po upływie 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Przez wyjaśnienie ostatniej niezbędnej okoliczności należy rozumieć rozstrzygnięcie ostatniej kwestii, koniecznej do ustalenia uprawnień (lub ich braku) ubezpieczonego. Za dzień wyjaśnienia tej okoliczności można uznać dzień wpływu do organu rentowego prawomocnego orzeczenia tylko w sytuacji, gdy za nieustalenie tych okoliczności nie ponosi odpowiedzialności organ rentowy.

Pozwany podkreślił, że w wyroku z dnia 29 października 2013 r. Sąd Okręgowy w Elblągu, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych nie ustalił odpowiedzialności organu za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, zaś ubezpieczona nie skorzystała z prawa do złożenia wniosku o uzupełnienie wyroku w tym zakresie w trybie art. 351 § 1 k.p.c.

Organ rentowy wskazał, że skoro kwestia niezdolności do pracy została ostatecznie wyjaśniona dopiero w postępowaniu sądowym w niniejszej sprawie zastosowanie miał art. 118 ust. 1 ustawy. Ponadto, jak wynika z art. 118 ust. 4 ustawy, przy dokonywaniu wypłaty wynikającej z decyzji ponownie ustalającej prawo do świadczenia lub jego wysokość, ust. 1-3 stosuje się odpowiednio, z zastrzeżeniem ust. 5, który stanowi, iż wypłata świadczenia wynikająca z decyzji, o której mowa w ust. 4, następuje w najbliższym terminie płatności świadczenia albo w następnym terminie płatności, jeżeli okres między datą wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji a najbliższym terminem płatności jest krótszy niż 30 dni. Terminem wypłaty świadczenia dla skarżącej jest 25-ty dzień każdego miesiąca. W ocenie pozwanego skoro wyrównanie świadczenia za okres od 1 sierpnia 2012 r. do 30 czerwca 2014 r., przekazane zostało wnioskodawczyni w dniu 24 grudnia 2014 r., to nastąpiło ono w ustawowym terminie i odsetki za zwłokę nie przysługują.

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

Apelacja organu rentowego, w niekwestionowanym stanie faktycznym, zasługuje na uwzględnienie jedynie w części.

Na wstępie zauważyć należy, że organ rentowy poza sformułowanie zarzutu naruszenia przepisów prawa procesowego tj. art. 233 k.p.c. (nie precyzując czy dotyczy on § 1 czy § 2) przez brak wszechstronnego rozważenia wszystkich zebranych w sprawie dowodów nie uzasadnił szerzej swego stanowiska. W konsekwencji nie jest możliwe dokonanie merytorycznej oceny przedmiotowego zarzutu. Postawienie zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c. wymaga zatem wskazania przez skarżącego konkretnych zasad lub przepisów, które naruszył Sąd przy ocenie określonych dowodów (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 grudnia 2005 r., III CK 314/05, Lex nr 172176; z dnia 13 października 2004 r., III CK 245/04, Lex nr 174185). Apelacja takich wymogów nie spełnia, stąd zarzut był nieskuteczny.

Przypomnieć należy, że przepis art. 233 § 1 k.p.c. reguluje jedynie kwestię oceny wiarygodności i mocy dowodowej przeprowadzonych w sprawie dowodów, a nie poczynionych ustaleń faktycznych, czy wyprowadzonych z materiału dowodowego wniosków. Uchybienia w tym zakresie winny się skonkretyzować w zarzucie sprzeczności ustaleń faktycznych z materiałem dowodowym.

Podkreślenia wymaga, że w niniejszej sprawie kwestią sporną nie pozostaje prawo ubezpieczonej do renty ( to zostało już prawomocnie rozstrzygnięte w sprawie IVU 1258/13 – III AUa 124/14 ) a jedynie to, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji w przedmiocie prawa ubezpieczonej do renty z tytułu niezdolności do pracy i w konsekwencji obowiązany jest do wypłaty odsetek.

Jak słusznie wskazał Sąd I instancji, ubezpieczona uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności i do pracy i że wskutek weryfikacji orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS Komisja Lekarska, rozpoznając u wnioskodawczyni te same schorzenia, dokonała ich odmiennej oceny i uznała G. K. za zdolną do pracy. Sąd I instancji przyznał ubezpieczonej prawo do renty, w konsekwencji ustalenia - na podstawie jednoznacznych opinii biegłych lekarzy sądowych - istnienia niezdolności do pracy po 1 sierpnia 2012 r.

Zgodnie z utrwalonym w orzecznictwie stanowiskiem, w przypadku gdy wyjaśnienie okoliczności warunkujących nabycie prawa do świadczenia następuje dopiero w postępowaniu sądowym, wyłączenie odpowiedzialności organu rentowego za opóźnienie w jego przyznaniu ma miejsce wtedy, gdy mimo podjęcia - w ramach posiadanych kompetencji i nałożonych obowiązków - wszystkich niezbędnych czynności, organ ten nie dysponował materiałem dowodowym pozwalającym na dokonanie ustaleń faktycznych umożliwiających wydanie decyzji zgodnej z treścią wniosku ubezpieczonego ( vide uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego w z 7 października 2004 r. II UK 485/03 Lex nr 148510 ). Sąd odwoławczy powyższe stanowisko w pełni podziela. W przedmiotowej sprawie taka sytuacja nie miała jednak miejsca, bowiem materiał dowodowy zgromadzony w postępowaniu wyjaśniającym ZUS pozwalał na dokonanie prawidłowych ustaleń w przedmiocie dalszej niezdolności ubezpieczonego do pracy po 1 sierpnia 2012 r. Zasadne jest zatem przyjęcie, że już w toku postępowania administracyjnego było możliwe wyjaśnienie wszystkich wątpliwości, stojących na przeszkodzie do wydania prawidłowej decyzji w przedmiocie prawa ubezpieczonej do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Zarówno w orzecznictwie jak i doktrynie przyjmuje się, że błąd lekarzy orzeczników ZUS jest błędem organu rentowego, za który organ ten ponosi odpowiedzialność ( tak m.in. Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 17 września 2015 r. w sprawie III AUa 571/15, LEX nr 1820481 ). Z przeprowadzonego w sprawie III AUa 124/14 postępowania wynika, że stanowisko Komisji Lekarskiej a tym samym pozwanego było oczywiście błędne. Za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji odpowiedzialność ponosi zatem organ rentowy.

Zgodzić należy się z Sądem I instancji, że nieorzeczenie o odpowiedzialności organu rentowego w wyroku zmieniającym decyzję pozwanego i przyznającym prawo do renty, aczkolwiek błędne, nie pozbawia ubezpieczonej do wystąpienia z wnioskiem o przyznanie prawa do odsetek. Stanowisko zarówno sądów powszechnych jak i Sądu Najwyższego jest w tej materii ugruntowane i zapewne znane pozwanemu. Nie zachodzi potrzeba przytaczania tych judykatów. Ubezpieczony nie musi przy tym korzystać z prawa przewidzianego w art. 351 § 1 k.p.c.

Przypomnieć należy, że w myśl regulacji zawartej w 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 z późn. zm., nazywanej dalej ustawą FUS ) organ rentowy wydaje decyzję w sprawie prawa do świadczenia lub ustalenia jego wysokości po raz pierwszy w terminie 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji mając na uwadze ust. 2 i 3 oraz art. 120 ustawy. Z kolei stosownie do treści art. 118 ust. 5 ustawy FUS wypłata świadczenia wynikająca z decyzji, o której mowa w ust. 4 ( ponownie ustalającej prawo do świadczenia lub jego wysokość ), następuje w terminie płatności świadczenia albo w następnym terminie – jeżeli okres między datą wyjaśnienia ostatniej okoliczności a najbliższym terminem płatności jest krótszy niż 30 dni.

Stosownie do regulacji art. 118 ust. 1 lit. a zd. 1 ustawy FUS za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, uznaje się dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie tej okoliczności. W przypadku stwierdzenia, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za niewyjaśnienie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji zgodnej z prawem, brak jest

podstaw do przyjęcia za dzień wyjaśnienia tej okoliczności dnia wpływu prawomocnego wyroku Sądu Ubezpieczeń Społecznych.

Zasady obliczania odsetek, o których stanowi art. 118 ustawy emerytalnej w zw. z art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 17 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, określone zostały szczegółowo w rozporządzeniu 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 ubezpieczeń społecznych ( Dz. U. Nr 12, poz. 104 ze zm. ). Jak stanowi § 2 ust. 1 rozporządzenia, odsetki wypłaca się za okres od dnia następnego po upływie terminu na ustalenie prawa do świadczenia lub ich wypłaty –do dnia wypłaty. Opóźnienie liczy się od dnia następnego po ustalonym terminie płatności.

W niniejszej sprawie, co jest niesporne, termin wypłaty świadczenia rentowego G. K. został ustalony na dzień 25 każdego miesiąca. Za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji przyjąć należy dzień wydania orzeczenia przez Komisję Lekarską tj. 26 lipca 2012 r. ( nie zaś dzień wpływu wyroku do organu rentowego - o czym była mowa wyżej ). Oznacza to, że okres między datą wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji a najbliższym terminem płatności jest krótszy niż 30 dni. Organ rentowy powinien zatem wypłacić ubezpieczonej świadczenie w następnym terminie płatności ( myśl regulacji art. 118 ust. 5 ustawy FUS) tj. 25 września 2012 r. a nie dokonując tego pozostawał w zwłoce od dnia 26 września 2012 r. i od tego dnia przysługują ubezpieczonej odsetki.

Mając powyższe na względzie Sąd Apelacyjny na zasadzie art. 386 § 1 k.p.c. orzekł jak w punkcie 1 wyroku. Apelacja dalej idąca, jako niezasadna podlegała oddaleniu na mocy art. 385 k.p.c. – punkt 2 wyroku.

SSA Bożena Grubba SSA Małgorzata Gerszewska SSA Grażyna Horbulewicz