

Sygn. akt III AUa 335/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 stycznia 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.)
-----------------	------------------------------

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 20 stycznia 2022 r. w S.

sprawy M. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o świadczenie uzupełniające

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 8 czerwca 2021 r., sygn. akt VI U 691/20

oddala apelację.

	SSA Jolanta Hawryszko	
--	-----------------------	--

III AUa 335/21

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 7 maja 2020 r. znak (...) przyznał ubezpieczonemu M. J. świadczenie uzupełniające w kwocie 500 zł miesięcznie od 1.04.2020 r., tj. od miesiąca złożenia wniosku do 31.03.2023 r., do daty do której została orzeczona niezdolność do samodzielnej egzystencji. Ubezpieczonemu wypłacone zostanie wyrównanie od 1.04.2020 r. do 31.05.2020 r.

Odwołanie od decyzji wniosła B. J., opiekun prawny M. J. wnosząc o wypłatę świadczenia za miesiące od stycznia do marca 2020 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ wniósł o jego oddalenie w całości.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 8 czerwca 2021 r. zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do wyrównania świadczenia uzupełniającego za okres od 1 stycznia 2020 do 31 marca 2020.

Sąd ustalił, że M. J., ur. (...), od 28.01.2007 r. pobiera rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz dodatek pielęgnacyjny. W dniu 9.09.2019 B. J., opiekun prawny ubezpieczonego złożyła w jego imieniu wnioski

o przyznanie świadczenia uzupełniającego 500+ dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji. W związku z tym, iż ubezpieczony miał do 31.12.2019 przyznane prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz dodatek pielęgnacyjny, opiekun prawny ubezpieczonego B. J. w dniu 16.09.2019 złożyła kolejny wniosek o prawo do renty na dalszy okres. Decyzją z 24.10.2019 r. Zakład przyznał M. J. od 1.10.2019 r., tj. od miesiąca spełnienia wymaganych warunków, świadczenie uzupełniające 500 zł miesięcznie. Organ rentowy wskazał, iż świadczenie uzupełniające będzie wypłacane razem z rentą z tytułu niezdolności do pracy, przysługuje do 31.12.2019 r., ponieważ do tej daty została orzeczona niezdolność do samodzielnej egzystencji. Jednocześnie pismem z 24.10.2019 r. organ rentowy poinformował B. J., że od 1.01.2020 r. wstrzymana zostanie wypłata świadczenia uzupełniającego, ponieważ upłynie okres na jaki zostało przyznane. Organ rentowy wskazał, iż ustalenie prawa do świadczenia będzie możliwe, jeżeli zostanie zgłoszony wniosek w tej sprawie oraz jeżeli Lekarz Orzecznik ZUS/Komisja Lekarska ZUS orzeknie, że ubezpieczony jest niezdolny do samodzielnej egzystencji na dalszy okres. B. J. kilkakrotnie pojawiała się w Inspektoracie ZUS w S. w sprawie przyznania ubezpieczonemu prawa do renty oraz prawa do świadczenia uzupełniającego. Była wówczas informowana, iż nie może złożyć wniosku o świadczenie uzupełniające ponieważ jej syn nie spełnia warunków – brak jest orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS ustalającego u M. J. istnienie niezdolności na dalszy okres, nadto syn nie posiada prawa do renty, dopiero po spełnieniu tych przesłanek będzie mogła złożyć prawo do świadczenia uzupełniającego. W dniu 12.02.2020 r. ubezpieczona złożyła w Inspektoracie ZUS w S. pismo zwracając się do Lekarza Orzecznika ZUS o przyspieszenie terminu badania lekarskiego w sprawie renty z tytułu niezdolności do pracy. W dniu 10.03.2020 r. ubezpieczona ponownie złożyła w Inspektoracie ZUS w S. pismo zwracając się do Lekarza Orzecznika ZUS o przyspieszenie terminu badania lekarskiego w sprawie renty z tytułu niezdolności do pracy. Jednocześnie ubezpieczona złożyła pismo do Dyrektora ZUS wnosząc o przyspieszenie wydania decyzji dotyczącej renty w sprawie jej syna. Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z 19.03.2020 r. stwierdził, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy i niezdolny do samodzielnej egzystencji. Orzeczenie zostało przesłane zostało opiekunce ubezpieczonego w dniu 24.03.2020 r.

Decyzją z 29.04.2020 r. organ rentowy po rozpatrzeniu wniosku z 16.09.2019 r. przeliczył M. J. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy wraz z dodatkiem pielęgnacyjnym od 1.01.2020 r. tj. od miesiąca w którym wstrzymano wypłatę świadczenia do 31.03.2023 r. W dniu 27.04.2020 r. opiekun prawny ubezpieczonego złożyła wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

Sąd Okręgowy uwzględnił odwołanie.

Zgodnie z art. 1 ust. 3 ustawy z 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz.U. z 2019 r., poz.1622), świadczenie uzupełniające przysługuje osobom zamieszkującym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli są:

- 1) obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej lub
- 2) posiadającymi prawo pobytu lub prawo stałego pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej obywatelami państw członkowskich Unii Europejskiej, państw członkowskich Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) - strony umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Konfederacji Szwajcarskiej, lub
- 3) cudzoziemcami legalnie przebywającymi na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

W myśl art. 2 ust. 1 w.w. ustawy świadczenie uzupełniające przysługuje osobom, które ukończyły 18 lat i których niezdolność do samodzielnej egzystencji została stwierdzona orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji albo orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym i niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo orzeczeniem o całkowitej niezdolności do służby i niezdolności do samodzielnej egzystencji, zwanym dalej "osobami uprawnionymi". Art. 2 ust. 2 stanowi zaś, że świadczenie uzupełniające przysługuje osobom uprawnionym, które nie posiadają prawa do świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych albo suma tych świadczeń o charakterze innym niż jednorazowe, wraz z kwotą wypłacaną przez zagraniczne instytucje właściwe do spraw emerytalno-rentowych, z wyłączeniem renty rodzinnej przyznanej w okolicznościach, o których mowa w art.

68 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 53 i 252), zasiłku pielęgnacyjnego oraz innych dodatków i świadczeń wypłacanych wraz z tymi świadczeniami na podstawie odrębnych przepisów przed dokonaniem odliczeń, potrąceń i zmniejszeń, nie przekracza kwoty 1.600 zł miesięcznie. Świadczenie uzupełniające przysługuje od miesiąca, w którym zostały spełnione warunki wymagane do jego przyznania, nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o to świadczenie, o czym stanowi art. 6 powyższej ustawy. Natomiast zgodnie z treścią przepisu art. 7 ust 3 tej ustawy jeżeli ustaną okoliczności będące podstawą przyznania świadczenia uzupełniającego, prawo do tego świadczenia ustaje od miesiąca, w którym nastąpiło zdarzenie będące podstawą utraty prawa do świadczenia uzupełniającego. Organ właściwy stwierdza decyzją ustanie prawa do świadczenia i wstrzymuje jego wypłatę.

W świetle powyższych przepisów nie budziło wątpliwości Sądu, iż warunkiem przyznania świadczenia uzupełniającego jest orzeczenie Lekarza Orzecznika lub Komisji Lekarskiej ZUS dotyczące ustalenia niezdolności do samodzielnej egzystencji na dalszy okres oraz zgłoszenie wniosku o przyznanie świadczenia. Bezsprornie, ubezpieczony miał prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i do świadczenia uzupełniającego do 31.12.2019 r. Wniosek o przyznanie prawa do renty na dalszy okres został złożony już 16.09.2019 r., ale został rozpoznany merytorycznie dopiero decyzją z 29.04.2020 r. Podstawę wydania decyzji stanowiło zaoczne orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z 19.03.2020 r., w którym orzeczono, że M. J. jest całkowicie niezdolny do pracy i niezdolny do samodzielnej egzystencji nadal po 31.12.2019 r. do 31.03.2023 r. Wskazane okoliczności pozostają o tyle istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, iż jak wynika z zeznań B. J., pozostawała ona w przekonaniu, że do przyznania świadczenia uzupełniającego konieczne było wydanie orzeczenia przez Lekarza Orzecznika, ustalającego niezdolność ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji na dalszy okres. Na powyższe wskazywała również treść pisma ZUS z 24.10.2019 r., informującego że ustalenie prawa do świadczenia będzie możliwe, jeżeli zostanie zgłoszony wniosek w tej sprawie oraz jeżeli Lekarz Orzecznik ZUS/Komisja Lekarska ZUS orzeknie, że ubezpieczony jest niezdolny do samodzielnej egzystencji na dalszy okres. Co istotne, z zeznań B. J. wynika jednoznacznie, iż na początku roku uzyskała od pracownika ZUS informację, że jej syn nie spełnia warunków do przyznania prawa do świadczenia uzupełniającego, bowiem nie ma orzeczenia lekarza rzeczownika ZUS, nie ma również przyznanej renty, wobec czego wniosek o przedmiotowe świadczenie będzie mogła złożyć dopiero po wydaniu przez lekarza orzecznika orzeczenia. Z tego też powodu B. J. złożyła wniosek o świadczenie uzupełniające jak tylko otrzymała orzeczenie LO ZUS, co miało miejsce 24.04.2020 r. Uwzględniając powyższe, zważywszy na przewlekły sposób procedowania organu rentowego w przedmiocie wniosku z 16.09.2019 r. dotyczącego prawa do renty, uwzględniając fakt, iż w stanie zdrowia ubezpieczonego nie zaszły żadne zmiany, gdyż jest on nadal po 31.12.2019 r. osobą zarówno całkowicie niezdolną do pracy, jak i niezdolną do samodzielnej egzystencji, Sąd uznał, iż, ubezpieczonemu winno zostać wypłacone świadczenie uzupełniające również za okres od 1 stycznia 2020 r. do 31 marca 2020 r., tak jak w przypadku renty i dodatku pielęgnacyjnego. Gdyby organ rentowy załatwił sprawę renty z tytułu niezdolności do pracy w rozsądnym terminie to opiekun prawny ubezpieczonego mógłby już w styczniu 2020 r. złożyć kolejny wniosek o świadczenie uzupełniające. Znaczne i racjonalnie nieuzasadnione opóźnienie w wydaniu przez lekarza orzecznika ZUS orzeczenia stwierdzającego, że ubezpieczony jest nadal niezdolny do samodzielnej egzystencji po 31.12.2019 r. uniemożliwiło opiekunowi prawnemu złożenie wniosku o świadczenie uzupełniające w styczniu 2020 r., co nie powodowało automatycznie, że ubezpieczonemu nie należy się to świadczenie za okres od stycznia do marca 2020 w sytuacji, gdy spełniał on wszystkie przesłanki do uzyskania tego prawa.

Apelację od wyroku złożył organ rentowy. Organ zarzucił rozstrzygnięciu obrazę przepisów prawa, tj. art. 6 ustawy z dnia 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji (Dz. U. z 2019 r. poz. 1622) - poprzez jego niezastosowanie i uznanie, iż ubezpieczonemu przysługuje prawo do świadczenia uzupełniającego za okres od 1 stycznia do 31 marca 2020 r., podczas gdy wniosek o to świadczenie został złożony dopiero w miesiącu kwietniu 2020 r. Organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie odwołania w całości, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji. Nadto wniósł o przeprowadzenie dowodu z decyzji ZUS z 24 października 2019 r.

na okoliczność poinformowania wnioskodawczyni o tym, iż świadczenie uzupełniające przysługuje nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o świadczenie. Wniósł też o zasądzenie od wnioskodawczyni na rzecz pozwanego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. Organ rentowy

wyjaśnił, że zgodnie z art. 6 ustawy o świadczeniu uzupełniającym, świadczenie nie może być przyznane wcześniej niż od miesiąca złożenia wniosku, a przepis ten ma charakter bezwzględnie obowiązujący, a co za tym idzie żadne mniej lub bardziej usprawiedliwiające okoliczności takie jak np. błędne pouczenia pracownika organu, wyjazd strony czy też choroba, która uniemożliwiała złożenie wniosku we wcześniejszym terminie, nie mogą modyfikować jego brzmienia i zastosowania. Przesłanka winy bądź jej braku nie ma tu znaczenia. W sytuacji poniesienia szkody przez stronę z uwagi na brak winy w złożeniu wniosku w odpowiednim terminie gwarantującym ciągłość świadczenia, strona może wystąpić na drogę powództwa odszkodowawczego przeciwko pracownikowi ZUS, który udzielił jej błędnych pouczeń, choć w ocenie apelującego taka sytuacja nie miała miejsca w niniejszym przypadku. Organ rentowy zaprzeczył aby kiedykolwiek udzielał wnioskodawczyni pouczeń dot. tego, iż może ona złożyć wniosek o przedmiotowe świadczenie dopiero po wydaniu przez lekarza orzecznika orzeczenia ZUS, bo żaden przepis prawa nie wymaga takiego działania. Zakwestionował wiarygodność pisemnych wyjaśnień strony, bo brak w wyroku jakichkolwiek informacji na temat kiedy skarżąca zwracała się do ZUS o udzielenie informacji, o co spytała, jak przedstawiła sprawę i przede wszystkim z jakim pracownikiem rozmawiała. Organ dodał, że te zeznania pozostają w sprzeczności z informacją jaką B. J. otrzymała we wcześniejszej decyzji z 24 października 2019 r. dot. przyznania świadczenia uzupełniającego, gdzie wyraźnie wskazano, iż świadczenie uzupełniające przysługuje od miesiąca, w którym zostały spełnione warunki jego przyznania, nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o to świadczenie. Jest to standardowa, czytelna i zrozumiała informacja zamieszczana w każdej decyzji ZUS, aby uniknąć sytuacji, iż ubezpieczony nie wie od kiedy będzie przysługiwać mu świadczenie.

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

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy dokonał w sprawie prawidłowych ustaleń, poprzedzonych materiałem dowodowym zgromadzonym w pełnym zakresie i ocenionym w zgodzie z obowiązującymi przepisami procedury cywilnej, jak również prawidłowo zastosował prawo materialne. Sąd Apelacyjny w całości aprobuje ustalenia i ocenę prawną Sądu pierwszej instancji, a w szczególności wziął pod uwagę, że rozstrzygnięcie przedmiotowej sprawy uwzględniło rozwiązania systemowe, zgodne z konstytucyjną zasadą państwa demokratycznego.

Należy zauważyć, że zgodnie z art. 7 ust. 3 ustawy z 31 lipca 2019 r. o świadczeniu uzupełniającym dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, jeżeli ustaną okoliczności będące podstawą przyznania świadczenia uzupełniającego, prawo do tego świadczenia ustaje od miesiąca, w którym nastąpiło zdarzenie będące podstawą utraty prawa do świadczenia uzupełniającego. Organ właściwy stwierdza decyzją ustanie prawa do świadczenia i wstrzymuje jego wypłatę.

W niniejszej sprawie nie tylko – jak zasadnie podniósł Sąd Okręgowy – nie doszło do utraty prawa do świadczenia uzupełniającego, bowiem ubezpieczony przez cały analizowany okres pozostawał osobą całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji, ale też organ nie wydał żadnej decyzji stwierdzającej ustanie prawa do świadczenia, a jedynie wstrzymał jego wypłatę – wraz z wypłatą renty i świadczenia opiekuńczego. Domniemywać należy, że organ zastosował art. 134 ust. 4 ustawy o emeryturach i rentach FUS, zgodnie z którym decyzji o wstrzymaniu wypłaty świadczeń nie wydaje się w przypadkach określonych m.in. w art. 102 ust. 1 tej ustawy, czyli wtedy, gdy prawo do świadczenia uzależnione od okresowej niezdolności do pracy ustaje z upływem okresu, na jaki to świadczenie przyznano. Dopuszcza taką możliwość art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniu uzupełniającym, zgodnie z którym w sprawach nieuregulowanych w tej ustawie, dotyczących postępowania w sprawie świadczenia uzupełniającego, wypłaty tego świadczenia oraz wydawania orzeczeń, stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z wyjątkiem art. 136 tej ustawy. Jednak odpowiednie stosowanie regulacji ustawy o emeryturach i rentach FUS dotyczy także innych jej regulacji, w tym art. 135 ust. 3, zgodnie z którym jeżeli wstrzymanie wypłaty świadczeń nastąpiło na skutek błędu organu rentowego, wypłatę wznawia się poczynając od miesiąca, w którym je wstrzymano, jednak za okres nie dłuższy niż 3 lata poprzedzające bezpośrednio miesiąc, w którym zgłoszono wniosek o wznowienie wypłaty lub wydano decyzję z urzędu o jej wznowieniu.

Nie można w żadnym miejscu zgodzić się z organem, że zawiadomienie z dnia

24 października 2019 r. wypełniało wymogi prawidłowego powiadomienia ubezpieczonego - nie tylko o planowanym zakończeniu wypłaty świadczenia ale też o tym co należy zrobić, by przyznano M. J. dalsze prawo do świadczenia uzupełniającego.

W pierwszej kolejności należy podkreślić, że wbrew wykładni prezentowanej w pismach organu (a w tym w piśmie z 24 października 2019 r.) wstrzymanie wypłaty świadczenia uzupełniającego nie wynika z upływu okresu, na które je przyznano, bo przyznawane jest bezterminowo, a osoba uprawniona jest obowiązana do informowania organu właściwego o wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do świadczenia oraz jego wysokość (G. Uścińska, Prawo zabezpieczenia społecznego, Warszawa 2021, s. 387). Jedynie jeżeli ustaną okoliczności będące podstawą jego przyznania, prawo do niego ustaje od miesiąca, w którym nastąpiło zdarzenie będące podstawą utraty prawa do świadczenia.

Organ rentowy, przez własne opóźnienie w wydaniu stosownego orzeczenia, nie ustalił kontynuowania wypłat na dzień 31 grudnia 2019 r., a niemal 3 miesiące później. Co więcej, organ skierował do opiekuna prawnego ubezpieczonego zawiadomienie z 24 października 2019 r. sugerujące, że do uniknięcia przerwy w wypłacie świadczenia konieczne jest przedłożenie wniosku „wraz ze wskazanymi dokumentami”, a jedyny dokument do jakiego poza wnioskiem nawiązywać może pismo stanowić musiało orzeczenie lekarza bądź komisji ZUS o niezdolności do samodzielnej egzystencji. Z kolei gdy matka ubezpieczonego przychodziła kilkakrotnie od oddziału ZUS, by przyspieszyć odzyskanie jakichkolwiek świadczeń w okresie od stycznia do marca 2020 dowiadywała się, że nie jest możliwe staranie się o przywrócenie świadczenia uzupełniającego bez uzyskania orzeczenia lekarza orzecznika ZUS. W przeciwieństwie do apelującego, Sąd Apelacyjny nie widzi podstaw do kwestionowania pisemnych zeznań matki ubezpieczonego, skoro są spójne i logiczne, a zgadzają się też ze stanem faktycznym wynikającym z dokumentów przedłożonych w sprawie, w tym z kopiami pism składanych przez B. J. w celu jak najszybszego odzyskania świadczeń (na które nie uzyskała odpowiedzi od ZUS). Nie ma więc też powodu, by wątpić, że opiekunka – tak jak zeznała - usłyszała od pracowników organu, że ze złożeniem wniosku o świadczenie uzupełniające musi poczekać do wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika. Zeznania wnioskodawczynie, choć złożone w formie pisemnej, stanowią dowód w postępowaniu, zaś organ rentowy nie uniósł ciężaru udowodnienia, że opisane przez opiekunkę okoliczności nie miały miejsca, gdyż zaprzeczanie jej wersji wydarzeń podjął dopiero w apelacji i nie przedstawił żadnych dowodów podważających wiarygodność B. J. jako świadka. Fakt, że jest ona bezpośrednio zainteresowana w uzyskaniu wyrównania świadczeń nie może bowiem być rozstrzygający na niekorzyść reprezentowanej przez nią strony, jeśli organ nie potrafi przedstawić dowodów odmiennego stanu rzeczy. Uznać więc trzeba, że ze względu na błąd organu ubezpieczony uzyskał błędne informacje o terminie do złożenia wniosku.

Informacja przekazywana przez organ administracji publicznej jest oświadczeniem wiedzy osoby sprawującej funkcję organu albo pracownika urzędu organu. Przedstawiciele doktryny podnoszą, że co do zasady, oświadczenie to nie wywołuje bezpośrednich skutków prawnych, lecz może mieć wpływ na realizację określonych uprawnień i obowiązków adresata informacji (W. Taras, Prawny obowiązek informowania, s. 67).

Strona postępowania, zwracając się do organu o informację, przyjmuje udzieloną informację za zgodną z prawdą, kierując się zasadą zaufania obywateli do organów państwa (wyrok NSA z 3.2.2011 r., II GSK 41/10, Legalis). Art. 9 Kodeksu postępowania administracyjnego (obowiązującego także przy wydawaniu decyzji dotyczących świadczeń społecznych), formułuje tzw. zasadę informowania stanowiąc, że organy administracji publicznej są obowiązane do należytego i wyczerpującego informowania stron o okolicznościach faktycznych i prawnych, które mogą mieć wpływ na ustalenie ich praw i obowiązków będących przedmiotem postępowania administracyjnego. Organy czuwają nad tym, aby strony i inne osoby uczestniczące w postępowaniu nie poniosły szkody z powodu niezajomości prawa i w tym celu udzielają im niezbędnych wyjaśnień i wskazówek. Jest to jedna z zasad ogólnych k.p.a., na podstawie której w polskim porządku prawnym wyprowadzane jest prawo do dobrej administracji (D. Sześciło, Prawo do dobrej administracji, s. 7–14; J. Witkowski, Zmiany w kodeksie, s. 59–64).

Zasada informowania ma charakter gwarancyjny i ochronny względem jednostki, jako podmiotu słabszego w stosunkach natury publicznoprawnej (wyrok WSA w Olsztynie z 17 kwietnia 2018 r., sygn. akt II SA/Ol 172/18,

Legalis). W orzecznictwie sądowym podkreśla się, że organ administracji publicznej jako podmiot silniejszy, dysponujący władztwem administracyjnym, nie może wykorzystywać swojej dominującej pozycji na niekorzyść strony. Przeciwnie powinien on, szczególnie wobec strony działającej bez pełnomocnika, której zachowanie wskazuje, iż nie ma ona pełnego rozeznania w kwestiach procesowych lub materialnoprawnych, wypełniać wynikające z art. 8 i 9 k.p.a. obowiązki działania w sposób budzący zaufanie oraz informowania stron (wyrok WSA w Olsztynie z 3 lipca 2018 r., sygn. akt II SA/Ol 331/18, Legalis). Zasada informowania ma zatem charakter gwarancyjny i ochronny względem jednostki, jako podmiotu słabszego w stosunkach natury publicznoprawnej (wyrok WSA w Poznaniu z 28.12.2018 r., sygn. akt II SA/Po 1051/18, Legalis).

W art. 9 k.p.a. ustawodawca kładzie nacisk na obowiązek organów administracji publicznej, uniezależniając go od znajomości prawa przez obywateli (S. Rozmaryn, O zasadach ogólnych, s. 894; W. Taras, Informowanie obywateli, s. 74; wyrok NSA w Warszawie z 17.3.1995 r., III SA 1054/94, MoPod 1995, Nr 9, s. 278; wyrok WSA w Poznaniu z 10.12.2008 r., II SA/Po 382/08, Legalis; wyrok WSA we Wrocławiu z 28.9.2017 r., III SA/Wr 400/17, Legalis; wyrok WSA w Poznaniu z 28.12.2018 r., II SA/Po 1051/18, Legalis; K. Wojciechowska [w:] R. Hauser, M. Wierzbowski (red), Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz. Wyd. 7, Warszawa 2021).

Sąd Apelacyjny nie ma w niniejszej sprawie wątpliwości, że wnioskodawczyni, działając w imieniu niezdolnego do samodzielnej egzystencji syna, podjęła wszelkie kroki by ustalić możliwość odzyskania świadczeń w terminie, ale organ rentowy wprowadził ją w błąd sugerując, że wniosek winna złożyć dopiero po uzyskaniu orzeczenia lekarza orzecznika, a następnie uznał, że wobec złożenia wniosku w kwietniu 2020 r. należy wypłacić świadczenie z pominięciem miesięcy, gdy organ orzeczniczy ZUS przewlekał działania podejmowane w celu potwierdzenia niezdolności ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji. Takie postępowanie organu należy kwalifikować zgodnie z art. 135 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS jako błąd organu rentowego.

Jak wskazuje Sąd Najwyższy w wyroku z 26 kwietnia 2017 r., I UK 190/16, (LEX nr 2329044), błąd organu rentowego rozumiany jest szeroko, zgodnie z tzw. obiektywną błędnością decyzji (por. uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 1995 r., II UZP 28/94, OSNAPiUS 1995 Nr 19, poz. 242) i obejmuje sytuacje, w których organ rentowy miał podstawy do przyznania świadczenia lub ustalenia go w określonej wysokości, lecz z przyczyn leżących po jego stronie tego nie uczynił. Za takie przyczyny uznaje się wszelkie zaniedbania organu rentowego, każdą obiektywną wadliwość decyzji, niezależnie od tego czy jest ona skutkiem zaniedbania, pomyłki, celowego działania organu rentowego, czy też rezultatem niewłaściwych działań pracodawców albo wadliwej techniki legislacyjnej i w konsekwencji niejednoznaczności stanowionych przepisów. Przyjmuje się, że przedmiotowe pojęcie obejmuje również niedopełnienie obowiązku działania z urzędu na korzyść osób uprawnionych do świadczeń emerytalno-rentowych (por. uzasadnienie uchwał z dnia 28 czerwca 2005 r., III UZP 1/05, OSNP 2005 Nr 24, poz. 395 i z dnia 15 lutego 2006 r., II UZP 16/05, OSNP 2006 nr 15-16, poz. 244; wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 19 lutego 2002 r., II UKN 116/01, OSNP 2003 Nr 214, poz. 599; z dnia 17 marca 2011 r., I UK 332/10, LEX nr 811827; z dnia 5 listopada 2012 r., II UK 83/12, LEX nr 1619684; z dnia 4 grudnia 2012 r., II UK 130/12, OSNP 2013 nr 21-22, poz. 258). Przyjmuje się na przykład, że zaprzestanie wypłaty świadczenia (bez uprzedniego wydania i doręczenia zainteresowanemu "formalnej" decyzji) powinno być traktowane jako błąd organu rentowego, który rodzi skutek w postaci obowiązku wypłaty świadczenia za okres 3 lat wstecz, licząc od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o podjęcie wypłaty świadczenia (wyrok Sądu Najwyższego z 12 sierpnia 1998 r., II UKN 171/98; OSNP 1999/16/521, LEX nr 35400). Natomiast w wyroku z 19 lutego 2002 r., II UKN 116/01, (OSNP 2003/24/599 LEX nr 81953) Sąd Najwyższy uznał, że podstawowa zasada, według której odmowa lub przyznanie niższych świadczeń w następstwie błędu organu rentowego lub odwoławczego uzasadnia wypłatę świadczeń za okres 3 lat poprzedzających bezpośrednio miesiąc, w którym zgłoszono wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy lub wydano decyzję z urzędu, obowiązuje także wtedy, gdy błąd organu rentowego wynikał z zawinięcia pracownika organu rentowego.

W związku z tym, należy uznać, że zgodnie z art. 135 ustawy o emeryturach i rentach z FUS w zw. z art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniu uzupełniającym, wobec skierowania przez organ pouczeń, które doprowadziły do spóźnionego złożenia wniosku o wypłatę świadczenia, a także nadmiernie opóźnionego wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika ZUS, wstrzymanie wypłaty świadczeń nastąpiło na skutek błędu organu rentowego i wypłatę świadczenia należało

wznówić poczynając od miesiąca, w którym je wstrzymano, tj. od stycznia 2020 r., kiedy zgodnie z orzeczeniem lekarza ZUS, M. J. niewątpliwie pozostawał ciągle osobą całkowicie niezdolną do samodzielnej egzystencji. Ponieważ do tego nie doszło, zasadnie Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał ubezpieczonemu prawo do wyrównania świadczenia uzupełniającego za okres od 1 stycznia 2020 r. do 31 marca 2020 r.

Mając na uwadze wszystkie powyżej wskazane okoliczności, należało stwierdzić, że apelacja organu rentowego podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c. jako bezzasadna.

SSA Jolanta Hawryszko