

Sygn. akt VII U 313/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 marca 2019 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący SSO Monika Roslan-Karasińska

Protokolant Marta Jachacy

po rozpoznaniu w dniu 11 marca 2019 r. w Warszawie

sprawy U. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy i o odsetki

na skutek odwołania U. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W.

z dnia 23 stycznia 2017 r. znak: (...)oraz od decyzji z dnia 17 marca 2017 r. znak : (...)

1. zmienia zaskarżone decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 23 stycznia 2017 r. znak: (...) w ten sposób, że przyznaje odwołującej U. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 grudnia 2016 roku do dnia 31 sierpnia 2020 roku oraz zmienia decyzję z dnia 17 marca 2017 r.

znak: (...)w ten sposób, że przyznaje odwołującej U. G. prawo do odsetek w wysokości ustawowej od niewypłaconej w terminie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy za okres od dnia 1 grudnia 2013 roku do dnia 31 sierpnia 2016 roku,

2. w pozostałym zakresie oddala odwołania.

UZASADNIENIE

Dnia 17 lutego 2017 r. **U. G.** złożyła odwołanie od decyzji

z dnia 23 stycznia 2017 r. znak: (...) w przedmiocie odmowy prawa do renty. Odwołująca zaskarżyła powyższą decyzję w całości i wniosła o jej zmianę poprzez przyznanie prawa do renty inwalidzkiej i uznanie jej niezdolności do pracy.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie odwołująca wyjaśniła, że choruje na (...)

od 1993 roku, zaś od 1998 roku po raz pierwszy przyznano jej prawo do renty inwalidzkiej

i stan ten trwał nieprzerwanie do 2016 roku, kiedy to stwierdzono, że jest zdolna do pracy

i nie istnieją podstaw do dalszego przyznania jej ww. świadczenia. Odwołująca wskazała,

że jest tym faktem zbulwersowana, gdyż jej stan zdrowia z każdym rokiem ulega pogorszeniu i nie jest wyleczalny, co potwierdzają opinie lekarzy reumatologów, ponadto dochodzą nowe schorzenia związane z ubocznym działaniem przyjmowanych przez nią leków.

Zaznaczyła również, że w jej przypadku nie jest możliwe wykonywanie stałej pracy (odwołanie k. 2-3 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 20 marca 2017 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W.** wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy wyjaśnił, że odwołująca pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, która przysługiwała jej do dnia 30 listopada 2016 r. Na skutek złożonego w dniu 17 listopada 2016 r. o ponowne ustalenie prawa do renty odwołująca została skierowana na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 17 stycznia 2017 r. uznała, iż nie jest niezdolna do pracy (odpowiedź na odwołanie k. 9 a.s.).

W dniu 13 kwietnia 2017 r. U. G. złożyła również odwołanie od decyzji ZUS z 17 marca 2017 r. znak: (...) wnoszą o jej zmianę i zasądzenie należnych odsetek ustawowych od dnia 1 grudnia 2013 r. o dnia spłaty renty, tj. 30 sierpnia 2016 r. w kwocie 3.253,89 zł. Odwołująca wyjaśniła, że opóźnienie w wypłacie renty wynikały tylko i wyłącznie z winy ZUS, co wynika z uzasadnienia prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 12 marca 2015 r. sygn. akt VII U 579/14 (odwołanie k. 4 a.s., sygn. akt VII U 857/17).

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 21 lipca 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. wniósł o jego oddalenie na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. wskazując, że w wyroku Sądu Okręgowego z dnia 12 marca 2015 r. sygn. akt VII U 579/14 ani w wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 8 czerwca 2016 r. sygn. akt III AUa 859/16 nie ustalono odpowiedzialności organu rentowego zgodnie z art. 118 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, wobec czego na podstawie skarżonej decyzji odmówiono odwołującej prawa do odsetek. Ponadto ZUS wskazał, że wyrok Sądu Apelacyjnego wpłynął do Oddziału w dniu 5 sierpnia 2016 r., zaś zgodnie z ww. przepisami dopiero od tej daty należy liczyć 30-dniowy termin, w którym stosowna decyzja powinna być wydana, a którego przekroczenie rodziłoby obowiązek wypłaty odsetek (odpowiedź na odwołanie k. 7 a.s., sygn. akt VII U 857/17).

Zarządzenie z dnia 19 marca 2018 r. sprawa o sygn. akt VII U 857/17 została połączona ze sprawą o sygn. akt VII U 313/17 do łącznego rozpoznania i dalszego prowadzenia pod sygn. akt VII U 313/17 (zarządzenie z 19.03.2018 r. k. 15 verte a.r., sygn. akt VII U 857/17).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołująca U. G. ma przyznane prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w stopniu całkowitym od 5 listopada 1998 r. do 31 grudnia 1999 r. oraz w stopniu częściowym od 1 stycznia 2000 r. do 30 listopada 2013 r. (decyzja ZUS ws. renty k. 191 a.r., decyzje ZUS ws. renty – a.r. tom I i II, okoliczność bezsporna).

W dniu 29 października 2013 r. odwołująca wniosła o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek z 01.09.2013 r. k. 221 a.r.). W toku postępowania wyjaśniającego wszczętego powyższym wnioskiem odwołująca została skierowana na badanie lekarskie przez lekarza orzecznika ZUS oraz komisję lekarską ZUS, które nie stwierdziły u niej niezdolności do pracy. Na tej podstawie ZUS (...) Oddział w W. decyzją z dnia 27 stycznia 2014 r. znak: (...)–8/01 odmówił U. G. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (orzeczenia lekarzy orzeczników k. 227 i 241 a.r., decyzja ZUS z 27.01.2014 r. k. 243 a.r.).

U. G. zaskarżyła powyższą decyzję do tutejszego Sądu Okręgowego w drodze odwołania wniesionego w dniu 6 marca 2014 r., inicjując tym samym postępowanie o sygn. akt VII U 579/14. W toku powyższego postępowania Sąd Okręgowy przeprowadził m. in. dowody z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: chorób wewnętrznych, kardiologa, reumatologa i neurologa celem ustalenia stanu zdrowia odwołującej (odwołanie k. 2 a.s., opinie biegłych sądowych k. 46 a.s., k. 50-51 a.s., k. 94 a.s. – sygn. akt VII U 579/14). Po przeprowadzeniu postępowania wyrokiem z dnia 12 marca 2015 r. Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję ZUS (...) Oddział w W. z dnia 27 stycznia 2014 r. znak: (...)(...) i przyznał U. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 grudnia 2013 r. do 30 listopada

2016 r. Uzasadniając powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy wyjaśnił, że skarżona decyzja organu rentowego była nieprawidłowa i nie odpowiadała rzeczywistemu stanowi rzeczy, gdyż ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności z opinii biegłego sądowego z zakresu reumatologii wynikało, że odwołująca cierpi na reumatoidalne zapalenie stawów, które prowadzi do naruszenia sprawności jej organizmu w stopniu uzasadniającym orzeczenie częściowej niezdolności do pracy (wyrok z 12.03.2015 r. z uzasadnieniem k. 158-165 a.s. sygn. akt VII U 579/14).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. zaskarżył powyższy wyrok w drodze apelacji wniesionej w dniu 13 kwietnia 2015 r. do Sądu Apelacyjnego w W.. Sprawie nadano sygnaturę III AUa 859/15. Po rozpoznaniu sprawy Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 8 czerwca 2016 r. oddalił apelację organu rentowego jako bezzasadną, uznając skarżone rozstrzygnięcie za odpowiadające prawu (apelacja k. 169-172 a.s., wyrok Sądu Apelacyjnego z 08.06.2015 r. z uzasadnieniem k. 142 a.s. i k. 148-163 a.s. – sygn. akt VII U 579/14). Odpis powyższego orzeczenia doręczono(...) Oddziałowi ZUS w dniu 5 sierpnia 2016 r. (doręczenie z 05.08.2016 r. – nieoznaczona karta a.r. tom II).

Wykonując wyrok Sądu Okręgowego z dnia 12 marca 2015 r. ZUS (...)Oddział w W. wydał w dniu 22 sierpnia 2016 r. znak: (...) na podstawie której wznowił wypłatę renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 grudnia 2013 r. do 30 listopada 2016 r. i wypłacił odwołującej zaległe świadczenie w dniu 30 sierpnia 2016 r. (decyzja ZUS z 22.08.2016 r. – nieoznaczona karta a.r. tom II).

W dniu 19 września 2016 r. U. G. odwołała się od decyzji ZUS z 22 sierpnia 2016 r. do tutejszego Sądu Okręgowego wskazując, że wnosi o należne odsetki za okres od 1 grudnia 2013 r. Z uwagi na brak wcześniejszego rozpoznania żądania odwołującej w tym zakresie, w toku postępowania przed tutejszym Sądem Okręgowym prowadzonym pod sygn. akt VII U 1474/16, powyższy wniosek odwołującej przekazano do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. (odwołanie z 19.09.2016 r., postanowienie tut. Sądu Okręgowego z 21.12.2016 r. – nieoznaczone karty a.r. tom II). Po rozpoznaniu wniosku ZUS (...) Oddział w W. wydał w dniu 17 marca 2017 r. decyzję znak:(...) na podstawie której odmówił U. G. prawa do wypłaty odsetek wskazując, że nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie w wypłacie świadczenia (decyzja ZUS z 17.03.2017 r. – nieoznaczona karta a.r. tom II).

W dniu 17 listopada 2016 r. U. G. złożyła w ZUS(...) Oddziale w W. wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W toku postępowania zainicjowanego powyższym wnioskiem odwołująca została skierowana na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 14 grudnia 2016 r. stwierdził, że nie jest niezdolna do pracy, a po złożeniu sprzeciwu, do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 17 stycznia 2017 r. podzieliła stanowisko lekarza orzecznika (wniosek z 17.11.2016 r., orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z 14.12.2016 r. i komisji lekarskiej ZUS z 17.01.2017 r. – a.r. tom III). W oparciu o powyższe ZUS (...) Oddział w W. wydał w dniu 23 stycznia 2017 r. decyzję znak: (...) na podstawie której odmówił U. G. prawa do renty (decyzja ZUS z 23.01.2017 r. a.r. tom III).

W toku postępowania Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych celem ustalenia, czy odwołująca się jest zdolna do pracy. W oparciu o opinie biegłych sądowych oraz dokumentację medyczną odwołującej Sąd ustalił, że:

- w zakresie schorzeń reumatologicznych – odwołująca leczy się reumatologicznie od 24 lat. W 1993 r. rozpoznano u niej reumatoidalne zapalenie stawów. W 2007 roku rozpoznano zespół (...)’ego (reumatoidalne zapalenie stawów, neutropenia, splenomegalia). Odwołująca cały czas leczy się farmakologicznie. W badaniu przedmiotowym stwierdzono m. in. deformacje palca V i IV oraz w obrębie V palca prawej ręki, deformacje palców III-V lewej ręki, podwichnięcie grzbietowe we wszystkich stawach śródstopno-

palczkowych bardziej nasilone w obrębie stopy lewej, paluchy koślawe, palce młoteczkowate II-V, płaskostopie poprzeczne, ograniczenie rotacji wewnętrznej w obrębie obu stawów biodrowych, wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych, bolesność okolicy L/S z promieniowaniem do prawej kończyny dolnej. W ocenie biegłej reumatolog dr n. med. K. W. istniejące dysfunkcje w zakresie układu ruchu są podstawą do uznania nadal częściowej niezdolności do pracy z przyczyn reumatologicznych na okres 2 lat do 31 maja 2019 r. Biegła nie podzieliła opinii lekarzy orzeczników ZUS uznających brak niezdolności do pracy, wskazując, że nie nastąpiła istotna poprawa w stanie zdrowia odwołującej, a aktualny obraz choroby opisywany w dokumentacji przed 2016 rokiem jak i 2014 rokiem jest podobny, co potwierdzają wpisy licznych konsultacji reumatologicznych, zaś wówczas była uznawana za niezdolną do pracy w stopniu częściowym. Również zdaniem biegłego dra med. H. P. (1) odwołująca jest nadal częściowo niezdolna do pracy z przyczyn reumatologicznych. W ocenie biegłego u odwołującej nie nastąpiła żadna poprawa funkcji rąk od 2014 roku, a nawet niewielkie pogorszenie deformacji palców, wymaga intensywnego leczenia farmakologicznego immunosupresyjnego oraz leczenia rehabilitacyjnego.

- w zakresie chorób wewnętrznych i endokrynologii – biegła lek med. B. O. nie stwierdziła u odwołującej niezdolności do pracy wywołanej schorzeniem endokrynologicznym. U odwołującej rozpoznano wole guzkowe tarczycy w okresie eutyreozы bez leczenia substytucyjnego. Odwołująca od 15 lat pozostaje pod kontrolą endokrynologa, 2 razy w roku jest konsultowana, ostatnio nie zalecono leczenia farmakologicznego. Schorzenie nie przejawia objawów ucisku na narządy sąsiednie, nie upośledza funkcji ustroju, wymaga okresowej kontroli w poradni endokrynologicznej;
- w zakresie chorób wewnętrznych i nefrologii – w ocenie biegłego dra n. med. P. D. biorąc pod uwagę rodzaj i stopień zaawansowania schorzenia układu narządów wewnętrznych z wyłączeniem schorzeń sercowo-naczyniowego oraz narządu ruchu, a w szczególności brak klinicznych objawów niewydolności tych układów i narządów, w tym niewydolności układu oddechowego, pokarmowego i moczowego, brak podstaw do uznania odwołującej za osobę całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy z przyczyn internistycznych. Brak istotnych zmian patologicznych w obrębie układów i narządów wewnętrznych, w tym obrębie układu oddechowego, pokarmowego i moczowego;
- w zakresie schorzeń kardiologicznych – odwołująca od wielu lat choruje i leczy się na nadciśnienie tętnicze, które jest dobrze kontrolowane przy pomocy leków hipotensyjnych. W 2015 roku z powodu komorowych zaburzeń rytmu serca w Instytucie (...) w A. wykonano u niej ablację ogniska arytmogennego w drodze odpływu prawej komory. Nadal utrzymują się nadkomorowe zaburzenia rytmu leczone farmakologicznie. Biegły kardiolog prof. dr hab. med. W. S. ocenił stan zdrowia odwołującej w powyższym zakresie jako stabilny – schorzenia są leczone z dobrym skutkiem, ruch krążenia pozostaje wydolny, nie stwierdzono objawów niewydolności wieńcowej. Brak podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych.

(dokumentacja medyczna w aktach rentowych i aktach sprawy: k. 17-20 a.s., k. 145-147 a.s., opinie biegłych sądowych: reumatologów k. 28-29 a.s. oraz k. 149 a.s.; endokrynologa k. 38-39 a.s.; internisty-nefrologa k. 53-55 a.s.; kardiologa k. 76-77 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o wymienione wyżej dowody z dokumentów oraz opinii biegłych sądowych.

Dowody z dokumentów obejmowały przede wszystkim dokumentację medyczną odwołującej, zawierającą podstawowe informacje o schorzeniach, na które odwołująca się skarży, a także historię ich leczenia. Dane pozyskane z dokumentów pozwoliły ustalić ogólny przebieg schorzeń, metody leczenia oraz stan zdrowia odwołującej aktualny na dzień wydania skarżonej decyzji, a ich wartość należy podkreślić w kontekście źródła informacji

dla biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie. Sąd mając na uwadze powyższe ocenił dowody z dokumentów jako wiarygodne. Ponadto z zakresie ustaleń faktycznych dotyczących roszczenia odwołującej o odsetki po rencie Sąd uwzględnił również dowody z akt sprawy VII U 579/14, a także dokumentację załączoną do akt rentowych.

Opinie biegłych Sąd ocenił jako merytoryczne, rzetelne i odpowiadające wskazanej biegłym tezie dowodowej. Biegli dokonali analizy stanu zdrowia odwołującej stosownie do swoich specjalności oraz w oparciu o dostępny materiał dowodowy i badania przedmiotowe odwołującej, a przedstawione przez nich wnioski były zrozumiałe i konkretne, a w konsekwencji były dla Sądu wartościowym dowodem w sprawie. W szczególności Sąd oparł się na opiniach biegłych z zakresu reumatologii, którzy jako jedyni ocenili stan zdrowia odwołującej jako uzasadniający stwierdzenie, że odwołująca nadal jest częściowo niezdolna do pracy. Biegli powołali się przy tym na brak istotnych różnic w stanie zdrowia odwołującej na przełomie lat 2014 i 2016, przeciwnie, wskazywali, że stan ten uległ pogorszeniu.

Organ rentowy podnosił zastrzeżenia do opinii biegłych reumatologów powołując się przy tym na stanowisko przewodniczącej Komisji Lekarskich ZUS (k. 94-95 a.s., k. 157-158 a.s.), jednakże Sąd zastrzeżeń tych nie podzielił. Kwestionując opinię biegłej dr n. med. K. W. przewodnicząca wskazywała, że organizm człowieka posiada zdolności kompensacyjne i adaptuje się do niepełnosprawności. O ile w ocenie Sądu wniosek ten, jako zgodny z doświadczeniem życiowym, co do zasady można podzielić, o tyle ani opinie organów orzeczniczych ZUS poprzedzające wydanie skarżonej decyzji, ani też wspomniane wyżej stanowisko przewodniczącej KL nie zawiera wyjaśnienia odnośnie tego w jaki sposób do tej adaptacji miało dojść w przypadku odwołującej. Zdaniem Sądu ogólne powołanie się na tendencje o charakterze medycznym bez jednoczesnego ich odniesienia w przypadku konkretnej osoby (odwołującej) nie można uznać za wystarczające do skutecznego zakwestionowania opinii biegłych sądowych, które zawierały wyjaśnienia ich stanowisk

co do kontynuacji istnienia niezdolności do pracy. Podobnie w przypadku zarzutów do opinii biegłego H. P. (1), przewodnicząca KL powołała się na wyniki badań komisji lekarskiej oraz odmiennej oceny nie stopnia zaawansowania schorzeń reumatologicznych, przy czym ocena ta różniła się od oceny stanu zdrowia dokonanej przez biegłych sądowych w niniejszej sprawie. Biegli odmiennie ocenili stan zdrowia odwołującej, wskazując, że nie doszło do poprawy stanu zdrowia odwołującej. W szczególności wskazali, że na tle dokumentacji z 2016 roku i 2014 roku nie widać różnic co do stopnia zaawansowania schorzenia.

W tych okolicznościach Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia wniosku organu rentowego o przeprowadzenie dodatkowego dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu reumatologii. Sąd dopuścił w toku postępowania opinie dwóch niezależnych biegłych reumatologów, których stanowisko – wobec przedstawionej im tezy dowodowej – było zbieżne. Tym samym zdaniem Sądu wszelkie okoliczności sporne dotyczące aktualnego stanu zdrowia odwołującej zostały więc wyjaśnione w stopniu wystarczającym dla rozstrzygnięcia sprawy. Należy przy tym podkreślić, że samo niezadowolenie strony z wniosków opinii biegłego nie stanowi podstawy do przeprowadzenia kolejnego dowodu z opinii, Sąd nie ma bowiem obowiązku uwzględnienia kolejnych wniosków dowodowych tak długo, aż jedna ze stron udowodni tezę korzystną dla siebie (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 4 listopada 2016 r., III AUa 53/16). Dalsze prowadzenie postępowania dowodowego w zakresie stanu zdrowia odwołującej było w takim stanie rzeczy bezprzedmiotowe i prowadziłoby do bezzasadnego wydłużenia postępowania, wobec czego wniosek dowodowy podlegał oddaleniu na podstawie art. 217 § 3 k.p.c.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołania U. G. podlegały częściowemu uwzględnieniu.

Spór w niniejszej sprawie, w wyniku połączenia spraw zainicjowanych przez odwołującą, dotyczył dwóch kwestii: ponownego ustalenia prawa odwołującej do renty

z tytułu niezdolności do pracy oraz prawa do odsetek z tytułu renty za okres od grudnia 2013 r. do stycznia 2016 r. Ubezpieczona zaskarżyła dwie decyzje organu rentowego:

- decyzję z dnia 23 stycznia 2017 r. znak: (...) na podstawie której odmówiono jej ponownego ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy,
- decyzję z dnia 17 marca 2017 r. znak:(...) na podstawie której odmówiono jej prawa do wypłaty odsetek za okres od 1 grudnia 2013 r.

W pierwszym przypadku organ rentowy powołując się na stanowisko komisji lekarskiej stwierdził, że odwołująca nie jest niezdolna do pracy. W drugim z wymienionych przypadków organ rentowy zważył, że nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie w wypłacie przysługującej jej renty.

Odnosząc się do pierwszej z wymienionych wyżej kwestii wskazać należy, że prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1270 – dalej jako ustawa emerytalna) przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
- 3) niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów,
- 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury z Funduszu lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Ponieważ skarżona decyzja z dnia 23 stycznia 2017 r. dotyczyła ponownego przyznania odwołującej prawa do renty, w sprawie znajduje zastosowanie art. 107 ustawy emerytalnej, zgodnie z którym prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Cytowany wyżej przepis wskazuje,

że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. W aspekcie formalnoprawnym następuje więc zmiana rodzaju pobieranej renty, utrata prawa do renty lub ponowne nabycie uprawnień. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez Lekarza Orzecznika ZUS/Komisję Lekarską ZUS, które to organy orzecznicze dokonują oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS/Komisji Lekarskiej ZUS w przedmiocie zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia badanego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2001r., II UKN 181/00).

W kontekście powyższego przyjmuje się, że przy rozpoznawaniu spraw o dalsze prawo do renty, zgodnie z art. 107 ustawy emerytalnej, należy zbadać czy aktualny na dzień wydania decyzji stan zdrowia osoby ubiegającej się o rentę uległ zmianie w stosunku do stanu od ustania prawa do ostatnio pobieranego świadczenia. Poprawa stanu zdrowia, zgodnie z ugruntowanym orzecnictwem, jest podstawą do odmowy dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (zob. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 16 lutego 2016r., LEX nr 2020434). Jeśli tej poprawy brak, a contrario nie ma podstaw do odmowy przyznania świadczenia rentowego na dalszy okres. Dokonanie oceny niezdolności do pracy ubezpieczonego powinno nastąpić przy uwzględnieniu regulacji art. 12 ustawy emerytalnej,

zgodnie z treścią którego niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu. Przepis art. 12 ust. 2 i 3 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. W myśl ww. przepisów osobą częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000r., II UKN 134/00

i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej) (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03).

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga z reguły wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c.

Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo - lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń ubezpieczonego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku

z dnia 11 lutego 2016 r., III AUa 1609/15).

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe

z uwzględnieniem dokumentacji medycznej odwołującej oraz w oparciu o jej analizę dokonaną przez powołanych w sprawie biegłych sądowych. W świetle tak przeprowadzonego postępowania dowodowego Sąd stwierdził, że stan zdrowia odwołującej w dalszym ciągu daje podstawy do uznania odwołującej za osobę częściowo niezdolną do pracy. Jak wynika z poczynionych w sprawie ustaleń odwołująca od wielu lat choruje na reumatoidalne zapalenie stawów, które w jej przypadku objawia się częściową deformacją palców kończyn górnych oraz kończyn dolnych, co wywiera wpływ na sprawność tych narządów ruchu. Sąd przeprowadził dowody z opinii dwóch niezależnych biegłych sądowych z zakresu reumatologii, którzy w sposób zgodny ocenili stan zdrowia odwołującej jako

w dalszym ciągu niekorzystny, a jednocześnie zaznaczyli, że nie podzielają stanowiska organów orzecznich ZUS. Biegła sądowa dr n. med. K. W. wskazała,

że w przypadku odwołującej nie nastąpiła istotna poprawa w stanie zdrowia, gdyż aktualny obraz choroby opisywany przed grudniem 2016 roku i przed 2014 rokiem, kiedy odwołująca była uznawana za częściowo niezdolna do pracy, jest podobny, co potwierdzają wpisy licznych konsultacji reumatologicznych. Z kolei biegły dr med. H. P. (1) zaznaczył, że stan zdrowia odwołującej uległ nawet pogorszeniu w zakresie deformacji palców oraz funkcji obu rąk, co uzasadnia zastosowanie intensywnego leczenia farmakologicznego immunosupresyjnego i rehabilitacji. Jednocześnie, jak wynika z opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii, nefrologii i endokrynologii odwołująca od wielu lat choruje na szereg schorzeń o charakterze chorób wewnętrznych, takich jak nadciśnienie tętnicze czy wole guzkowe tarczycy, jednakże schorzenia ta samodzielnie nie wywołują u niej niezdolności do pracy choćby w stopniu częściowym; biegli wskazali przy tym, że schorzenia mają przebieg stabilny, znajdują się pod dobrą kontrolą, a zastosowane leczenie farmakologiczne odniosły pozytywne skutki. Dodatkowo biegły nefrolog wskazał na brak niewydolności układu

oddechowego, pokarmowego i moczowego, brak podstaw do uznania odwołującej za osobę całkowicie lub częściowo niezdolną do pracy z przyczyn internistycznych.

Stanowiska biegłych były jednoznaczne i Sąd nie znalazł podstaw do ich kwestionowania, a mając na względzie kompleksowy i rzetelny charakter sporządzonych przez nich opinii podzielił ich wnioski orzecznicze w całości. Zdaniem Sądu opinie biegłych zostały wydane na podstawie właściwych przesłanek (badań lekarskich, zaświadczeń o stanie zdrowia i przebytych leczeniach). Zważyć należy, że opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi rozeznanie i zrozumienie dziedziny (rozstrzyganej kwestii) wymagającej wiadomości specjalnych. W tym znaczeniu biegły jest pomocnikiem sądu, jednakże prezentuje własne stanowisko w kwestii, którą sąd rozstrzyga. Biegły zachowuje niezawisłość co do merytorycznej treści opinii, co zapewnia prawidłową rolę tej opinii w postępowaniu sądowym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 stycznia 1997 r., I CKN 44/96, niepubl.). Sąd nie może poczynić ustaleń sprzecznych z opinią biegłego, jeśli jest ona prawidłowa i jeżeli odmienne ustalenia nie mają oparcia w pozostałym materiale dowodowym (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 22 stycznia 1998 r., II UKN 466/97; z dnia 18 września 2014 r., I UK 22/14; z dnia 24 czerwca 2015 r., I UK 345/14; także wyrok Sądu Apelacyjnego w S. z dnia 14 września 2017 r., III AUa 258/17). Powyższej oceny nie mogły zmienić wniesione przez organ rentowy zastrzeżenia do opinii biegłych reumatologów, które, jak wskazano już przy ocenie materiału dowodowego, opierały się na ogólnych założeniach nie znajdujących odzwierciedlenia w dowodach i stanowiły w istocie prezentacje stanowiska organów orzeczniczych ZUS w zakresie odmiennej oceny stanu zdrowia odwołującej.

Z uwagi na powyższe Sąd uznał odwołanie U. G. od decyzji

z dnia 23 stycznia 2017 r. odmawiającej jej prawa do renty za zasadne. Postępowanie odwoławcze prowadziło bowiem do ustalenia, że organ rentowy błędnie ocenił stan zdrowia odwołującej w zakresie wpływu zdiagnozowanych u niej schorzeń na istnienie dalszej niezdolności do pracy. Odwołująca w dalszym ciągu pozostaje niezdolna do pracy w stopniu częściowym po dniu 30 listopada 2016 r. w związku z istniejącym u niej reumatoidalnym zapaleniem stawów oraz przejawów tego schorzenia. Sąd miał przy tym na względzie wskazania biegłych co do ograniczonej sprawności odwołującej w zakresie możliwości wykonywania pracy zgodnie z kwalifikacjami. Jak wynika z informacji udzielonych w wywiadzie oraz wynikających z akt rentowych, odwołująca wykonuje prace przy komputerze jako pracownik administracyjno-biurowy, jednakże z uwagi na stopień zaawansowania schorzeń, istniejące deformacje kończyn oraz w zasadzie dalszy postęp

i rozwój choroby, nie jest w stanie wykonywać tego rodzaju pracy bez ograniczeń.

Sąd miał również na względzie współistnienie innych schorzeń, takich jak nadciśnienie tętnicze, czy zaburzenia rytmu serca które co prawda – zgodnie z opiniami biegłych –

nie wywołują samodzielnie niezdolności do pracy, jednakże zdaniem Sądu przy ocenie całokształtu sprawności organizmu odwołującej w kontekście posiadanej przez nią zdolności do pracy nie można pomijać ich istnienia. Na tą okoliczność zwrócił uwagę również Sąd Apelacyjny w Warszawie w uzasadnieniu wyroku z dnia 8 czerwca 2016 r. przy rozpoznaniu wcześniejszego prawa do renty odwołującej, wskazując, że współistniejące schorzenia,

choć nie wywołują niezdolności do pracy w sposób autonomiczny, to w szerszym ujęciu niezdolności do pracy postrzeganej przez pryzmat kryteriów biologicznych i ekonomicznych winny podlegać uwzględnieniu. Ustalając okres trwania tej niezdolności Sąd oparł się

na wskazaniach biegłego reumatologa dra med. H. P. (1), w ocenie którego niezdolność ta, z uwagi na konieczność podjęcia leczenia i rehabilitacji, istnieje co najmniej do 31 sierpnia 2020 roku.

Odnosząc się z kolei do roszczenia odwołującej o przyznanie jej prawa do odsetek

Sąd Okręgowy zważył, że zgodnie z art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r.

o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 300) jeśli Zakład Ubezpieczeń Społecznych - 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.

W przypadku świadczeń rentowych terminy wypłaty określa art. 118 ust. 1 i ust. 1a ustawy emerytalnej. Przewiduje on, że 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, a 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. Zatem Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma 30 dni na wydanie prawidłowej decyzji licząc od chwili wyjaśnienia ostatniej niezbędnej okoliczności, rozumianej jako ostatni fakt konieczny, z punktu widzenia przesłanek nabycia prawa, do ustalenia samego istnienia prawa wnioskodawcy do świadczenia. W przypadku, gdy prawo zostaje przyznane orzeczeniem Sądu ów 30 dniowy termin jest liczony od momentu doręczenia wyroku, ale jedynie wówczas, 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, termin ten będzie liczony od dnia, w którym organ rentowy, gdyby działał prawidłowo, powinien był ustalić prawo do świadczenia.

W judykaturze ugruntowany jest pogląd, zgodnie z którym przez nieustalenie prawa do świadczenia, o którym mowa w art. 85 ustawy systemowej, należy rozumieć zarówno niewydanie w terminie decyzji przyznającej świadczenie, jak i wydanie decyzji odmawiającej przyznania świadczenia, mimo spełnienia warunków do jego uzyskania. W tym przypadku zachodzi sytuacja gdy do wydania przez organ rentowy niezgodnej z prawem decyzji odmawiającej wypłaty świadczenia doszło mimo, że było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem. Jednocześnie użyty w przepisach zwrot "okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności" jako wyłączający obowiązek wypłaty odsetek należy rozumieć w ten sposób, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest obowiązany do wypłaty odsetek nie tylko wtedy, gdy nie ponosi winy w opóźnieniu, lecz także wtedy, gdy opóźnienie w ustaleniu i wypłacie prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego jest skutkiem innych przyczyn, niezależnych od ZUS (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2012 r., III UK 110/11; z dnia 7 października 2004 r., II UK 485/03).

Zajmując stanowisko wobec roszczenia odwołującej o odsetki organ rentowy wskazał, że w powyższych orzeczeniach nie ustalono odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do przyznania prawa do świadczenia. Okoliczność ta nie pozbawia jednak ubezpieczonego prawa do odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczenia (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 24 marca 2011 r., I UZP 2/11). W razie wystąpienia strony o odsetki po wykonaniu wyroku przyznającego świadczenia, konieczne jest ustalenie z jakich przyczyn doszło do opóźnienia w wypłacie. Ocena tego, która ze stron postępowania odpowiada za opóźnienie wypłaty świadczenia winna być wyprowadzona z całokształtu okoliczności sprawy, gdyż obowiązki stron zależą od przedmiotu sporu w danej sprawie oraz od tego, na której ze stron spoczywa ciężar wykazania okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia konkretnej sprawy. W sytuacji gdy przedmiotem sporu jest prawo do renty i jedyną sporną okolicznością jest ocena stanu zdrowia, zaś ubezpieczony przedstawia pełną dokumentację medyczną, to ewentualny błąd w ocenie medycznej obciąża organ rentowy, a nie ubezpieczonego. W odniesieniu do spraw związanych z orzekaniem medycznym utrwalone jest orzecznictwo, iż organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieprawidłowe orzeczenie

wydane przez lekarza orzecznika ZUS lub komisję lekarską ZUS (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 19 listopada 2013 r., III AUa 295/13).

W niniejszej sprawie bezspornym jest, że odwołująca U. G. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy (wcześniej rentę inwalidzką) od 1998 roku, a prawo do tego świadczenia przysługiwało jej do 30 listopada 2013 r. W październiku 2013 roku odwołująca zwróciła się do ZUS z wnioskiem o ponowne przyznanie jej prawa do tego świadczenia, co spotkało się z decyzją odmowną (wydaną w dniu 27 stycznia 2014 r.), bowiem organ rentowy w oparciu o stanowisko organów orzeczniczych uznał, że odwołująca nie jest już niezdolna do pracy. U. G. odwołała się od powyższej decyzji do tutejszego Sądu Okręgowego, co skutkowało jej zmianą na podstawie wyroku z dnia 12 marca 2016 r. i przyznaniem odwołującej prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 1 grudnia 2013 r. do 30 listopada 2016 r. Apelacja organu rentowego od powyższego rozstrzygnięcia została oddalona na mocy wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 8 czerwca 2016 r. Wykonując wyrok Sądu Okręgowego ZUS decyzją z dnia 22 sierpnia 2016 r. wznowił wypłatę renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 grudnia 2013 r. do 30 listopada 2016 r. i wypłacił odwołującej zaległe świadczenie w dniu 30 sierpnia 2016 r.

Organ rentowy stanął na stanowisku zgodnie z którym za moment wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania skarżonej decyzji należało przyjąć dzień wpływu wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 8 czerwca 2016 r., to jest dzień 5 sierpnia 2016 r.

Od tego momentu, w myśl cytowanych wyżej przepisów, należy liczyć 30-dniowy termin w którym stosowna decyzja powinna być wydana, tymczasem decyzja przyznająca odwołującej prawo do świadczenia rentowego została wydana w dniu 22 sierpnia 2016 r.,

a więc z zachowaniem powyższego terminu. Sąd Okręgowy zważył jednak, że organ rentowy miał możliwość wydania orzeczenia przy pierwotnym rozpoznaniu wniosku odwołującego

o ponowne przyznanie mu świadczenia rentowego. Sąd miał przy tym na względzie,

że w toku postępowania o sygn. VII U 579/14 – zakończonemu zmianą skarżonej decyzji

i przyznaniem odwołującej prawa do renty – przeprowadzono dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu reumatologii dra med. H. P. (2), który jednoznacznie wskazał,

że nie podziela opinii lekarzy orzeczników ZUS. Wyjaśnił przy tym, że reumatoidalne zapalenie stawów, na które odwołująca choruje, przejawia się zniekształceniami stawów obu rąk i stóp oraz obrzękiem stawów skokowych, a o wysokiej aktywności choroby świadczy fakt podniesienia dawki M. z 20mg do 25mg tygodniowo, co stanowi dawkę najwyższą stosowaną w przypadku choroby na którą cierpi odwołująca się. Jednocześnie biegły zaznaczył, że należy odróżnić wskaźniki zapalenia od poprawy funkcji narządu ruchu, a te nie uległy w żadnym stopniu poprawie, co uzasadnia dalsze istnienie częściowej niezdolności do pracy. Z opinii tej wprost wynika więc, że biegły odmiennie niż organ orzecznicze ZUS ocenił stan zdrowia odwołującej, biorąc pod uwagę w szczególności brak poprawy stanu zdrowia w obrębie istniejącej u niej dysfunkcji kończyn, które już wcześniej stanowiły podstawę do uznawania jej za osobę częściowo niezdolną do pracy. Nadto Sąd miał na względzie, że dokonana przez biegłego ocena stanu zdrowia odwołującej nie wynikała

z żadnych nowych okoliczności, co do których organy orzecznicze ZUS nie miały by wiedzy. Przeciwnie, organ rentowy dysponował tożsamą dokumentacją medyczną odwołującej,

co biegły reumatolog, a co więcej, sformułowane przez niego wnioski – co wprost

z przedmiotowej opinii wynika – wynikały z badań przedmiotowych przeprowadzonych

na osobie odwołującej. Co prawda odwołująca przedkładała w toku postępowania dokumenty z leczenia, w tym w zakresie konsultacji reumatologicznych oraz wyniki badań, jednakże dokumenty te stanowiły powielenie informacji, które organ rentowy już posiadał.

To z kolei prowadzi do wniosku, zgodnie z którym okoliczności wskazane przez biegłego okoliczności, przyjęte za podstawy uzasadnienia sformułowanych przez stanowiska

w przedmiocie stanu zdrowia odwołującej, były organom orzeczniczemu ZUS znane bądź też przy zachowaniu odpowiedniej staranności przy dokonywaniu oceny schorzeń odwołującej, mogły być znane już na etapie prowadzenia przez organ rentowy postępowania wyjaśniającego poprzedzającego wydanie decyzji z dnia 27 stycznia 2014 r. Tym bardziej,

że nie budziła przy tym wątpliwości okoliczność, że odwołująca we wcześniejszym okresie pobierała rentę z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na rozpoznane u niej schorzenia reumatologiczne oraz ich przejawy (m. in. w zakresie deformacji kończyn), co mając

na względzie zasady doświadczenia życiowego oraz typowy rozwój tego rodzaju schorzeń winno skutkować przeprowadzeniem przez organ rentowy bardziej wnikliwej analizy co do tego, czy na dzień orzekania przedmiotowe schorzenia nie wywołują u odwołującej stopnia naruszeń organizmu skutkującego brakiem zdolności do pracy.

W tych okolicznościach Sąd Okręgowy zważył, że ostatnią okolicznością niezbędną

do ponownego przyznania odwołującej dochodzonego przez niego świadczenia rentowego było ustalenie, że w dalszym ciągu jest osobą częściowo niezdolną do pracy z przyczyn reumatologicznych, co też organ rentowy w oparciu o dostępną dokumentację medyczną mógł ustalić rozpoznając jej wniosek z października 2013 r. o ponowne przyznanie prawa

do renty. Poglądy orzecznictwa są zgodne w zakresie, w jakim przyjmuje się odpowiedzialność organu rentowego za opóźnieniu w wypłacie świadczenia w sytuacji,

gdy z ustaleń sądu wynika, że analiza stanu zdrowia wnioskodawcy i dokumentacji medycznej pozwalała lub przy dołożeniu należytej staranności mogła pozwolić na ustalenie niezdolności o pracy; w tym wypadku organ rentowy odpowiada za błędy podległych

mu organów orzecznich. Nie ma wątpliwości, że organy orzecznicze ZUS posiadają szeroki wachlarz możliwości przy ustalaniu czy dany wnioskodawca jest niezdolny do pracy, czy też nie, jak również stopnia tej niezdolności. Nieprawidłowe działanie tych organów, przyjmujące postać błędnego orzeczenia o zdolności do pracy jest okolicznością, za którą Zakład Ubezpieczeń Społecznych ponosi odpowiedzialność skutkującą koniecznością wypłaty odsetek, skoro jedynie z tej przyczyny doszło do opóźnienia w przyznaniu świadczenia rentowego należnego ubezpieczonemu. Skoro więc Zakład Ubezpieczeń Społecznych błędnie ocenił stan zdrowia odwołującej i na tej podstawie nie przyznał jej świadczenia w terminie, w jakim winien był go przyznać gdyby dokonał prawidłowych ustaleń, to należą się jej odsetki na zasadach wyrażonych w art. 85 ust. 1 u.s.u.s. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 21 listopada 2017 r., III AUa 207/17; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 sierpnia 2015 r., III AUa 709/15; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 10 października 2014 r., III AUa 40/14).

Zgodnie z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 1 lutego 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad wypłacania odsetek za opóźnienie w ustaleniu lub wypłacie świadczeń z ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 1999 r., Nr 12, poz. 104) wskazuje 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. Kolejne ustępy tego przepisu stanowią z kolei, że okres opóźnienia w ustaleniu prawa do świadczeń i ich wypłacie, dla których przepisy określające zasady ich przyznawania i wypłacania przewidują termin na wydanie decyzji, liczy się od dnia następującego

po upływie terminu na wydanie decyzji. Okres opóźnienia w wypłaceniu świadczeń okresowych liczy się od dnia następującego po ustalonym terminie ich płatności.

Okres opóźnienia w wypłaceniu świadczeń emerytalnych lub rentowych, zleconych Zakładowi do wypłaty na mocy odrębnych przepisów, liczy się od dnia następującego

po najbliższym terminie płatności tych świadczeń, przypadającym po upływie 30 dni

od wpływu do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych decyzji zlecającej wypłatę świadczenia.

Biorąc pod uwagę wskazane przepisy Sąd przyjął, że prawo do odsetek za opóźnienie wypłaty renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy dotyczy świadczeń za okres wskazany w wyroku Sądu Okręgowego z 12 marca 2015 r.

zapadłym w sprawie VII U 579/14 z uwzględnieniem daty wypłaty renty po zwrocie akt sprawy do organu rentowego; bezspornym jest przy tym, że zaległe świadczenie zostało odwołującej wypłacone w dniu 30 sierpnia 2016 r.

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżone decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 23 stycznia 2017 r.

znak: (...)oraz z dnia 17 marca 2017 r. znak:(...)w ten sposób,

że przyznał odwołującej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy

od dnia następującego po dacie, do której wcześniejsze prawo do renty było przyznane,

tj. od 1 grudnia 2016 r., do daty wskazanej przez biegłego, tj. do 31 sierpnia 2020 roku, jednocześnie zasądzać na rzecz odwołującej odsetki za okres obejmujący opóźnienie

w wypłacie świadczenia wcześniej przysługującego, tj. od 1 grudnia 2013 r. do 31 sierpnia 2016 r., o czym orzeczono w pkt 1 sentencji wyroku.

W pkt 2 wyroku Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie U. G. w zakresie, w jakim domagała się zasądzenia odsetek według własnych wyliczeń (przedstawionych szczegółowo w treści odwołania z dnia 13 kwietnia 2017 r.), bowiem wyliczenia te nie były zgodne z zasadami ustalania odsetek określonymi w przepisach cytowanego wyżej rozporządzenia.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS.

K.S.