

POSTANOWIENIE

Dnia 19 maja 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romualda Spyt

w sprawie z odwołania M. K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.
o wypłatę odsetek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 19 maja 2020 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 29 sierpnia 2018 r., sygn. akt III AUa (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Ubezpieczona M.K. wniosła skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) z dnia 29 sierpnia 2018 r., III AUa (...). Wyrokiem tym Sąd Apelacyjny (zmieniając wyrok Sądu pierwszej instancji) oddalił odwołanie ubezpieczonej od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 24 listopada 2016 r., odmawiającej prawa do odsetek za okres od 2 kwietnia 2009 r. do 31 lipca 2014 r. w związku przyznaniem prawa do renty za ten okres.

W podstawie kasacyjnej zarzucono naruszenie: (-) art. 85 ust.1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 300 ze zm.; dalej ustawa systemowa), przez przyjęcie, iż decyzja organu rentowego z dnia 28 sierpnia 2016 r. w przedmiocie odmowy przyznania skarżącej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy została wydana przez organ rentowy w sposób prawidłowy, a opóźnienie w przyznaniu skarżącej

renty - dokonane ostatecznie na skutek wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) z dnia 29 września 2016 r. (III AUa (...)) - nie było następstwem okoliczności, za które odpowiedzialność ponosiłby organ rentowy, co tym samym doprowadziło Sąd drugiej instancji do wydania orzeczenia odmawiającego skarżącej prawa do wypłaty odsetek za opóźnienie; (-) art. 118 ust. 1 oraz ust. 1a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 53), przez uznanie, iż organ rentowy nie popadł w opóźnienie w przyznaniu skarżącej świadczenia rentowego, bowiem ustalenia faktyczne skutkujące uznaniem skarżącej za niezdolną do pracy zostały dokonane na etapie postępowania sądowego, a organ rentowy nie był w stanie ustalić tychże okoliczności z uwagi na ograniczenia dowodowe.

Uzasadniając wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, skarżąca powołała się na jej oczywistą zasadność. W ocenie skarżącej, rozstrzygnięcie Sądu drugiej instancji w sposób kwalifikowany naruszyło art. 85 ust.1 ustawy systemowej oraz art. 118 ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Podkreśliła, że powszechnie przyjmuje się, iż organ rentowy ponosi odpowiedzialność za wydanie decyzji odmawiającej prawa do świadczenia, nawet jeżeli nie można mu zarzucić niestaranności czy winy w działaniu, a nawet w sytuacji gdy opóźnienie w wydaniu decyzji jest skutkiem innych przyczyn, niezależnych od tego organu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 7 kwietnia 2010 r., I UK 345/2009, LexPolonica nr 2578200; z dnia 15 października 2010 r., III UK 20/2010, LexPolonica nr 3028490; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 29 maja 2014 r., III AUa 2071/13, LEX nr 1483723). Wskazuje się w nich, że każda komisja lekarska ZUS (lekarz orzecznik) dysponują szerokim wachlarzem narzędzi dającym im prawo do ustalenia prawidłowego stanu zdrowia osoby ubezpieczonej, a nietrafna decyzja odnośnie tego stanu zdrowia (zdolności do pracy) jest okolicznością, za którą organ rentowy ponosi odpowiedzialność, co skutkuje koniecznością wypłaty odsetek, jeśli tylko z tej przyczyny doszło do opóźnienia w przyznaniu prawa do świadczenia. Ponadto przyjmuje się, że jeśli organ rentowy miał w chwili wydania decyzji wszystkie potrzebne dane pozwalające na prawidłowe określenie stanu zdrowia osoby ubezpieczonej, to dla obowiązku wypłaty odsetek nie mogą mieć znaczenia

okoliczności dotyczące przebiegu odwoławczego postępowania sądowego. Skarżąca wskazała, że w niniejszej sprawie opinie biegłych (a w konsekwencji wyrok), którzy mieli do dyspozycji te same dane co komisja, nie mogą w żaden sposób stanowić ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Ponadto skoro biegli ostatecznie stwierdzili niezdolność od 2 kwietnia 2009 r., to nic nie stało na przeszkodzie, aby do analogicznych wniosków doszła komisja lekarska.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Stosownie do art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecnictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4). W związku z tym wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym przepisie, a jego uzasadnienie zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy.

Według utrwalonej linii orzecnictwa Sądu Najwyższego, skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. tylko wtedy, gdy zaskarżone orzeczenie jest niewątpliwie sprzeczne z zasadniczymi i niepodlegającymi różnej wykładni przepisami prawa albo wydane zostało w wyniku dostrzegalnej w sposób pewny i niewątpliwy bez potrzeby głębszej analizy jurystycznej błędnej wykładni lub niewłaściwego zastosowania prawa (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 7 stycznia 2003 r., I PK 227/02, OSNP 2004 nr 13, poz. 230; z dnia 11 stycznia 2008 r., I UK 285/07, LEX nr 442743; z dnia 11 kwietnia 2008 r., I UK 46/08, LEX nr 469185 i z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 37/08, LEX nr 494133).

Przewidziane w art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy systemowej (w związku z art. 118 ust. 1 i ust. 1a ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych) wyłączenie obowiązku organu rentowego wypłaty odsetek nie jest

zależne od wykazania, że organ rentowy nie ponosi winy w powstaniu opóźnienia. Zawarte w tym przepisie określenie: „okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności” jest bardziej zbliżone znaczeniowo do używanego w przepisach prawa określenia: „przyczyn niezależnych od organu”, co oznacza, 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 (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 7 października 2004 r., II UK 485/03, OSNP 2005 nr 10, poz. 147; z dnia 25 stycznia 2005 r., I UK 159/04, OSNP 2005 nr 19, poz. 308). W rezultacie wydanie przez organ rentowy niezgodnej z prawem decyzji odmawiającej wypłaty świadczenia w sytuacji, gdy było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem, zwłaszcza gdy ubezpieczony wykazał wszystkie przesłanki świadczenia, powoduje, że opóźnienie w spełnieniu świadczenia jest następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność, choćby nie można było mu zarzucić niestaranności w wykładni i zastosowaniu prawa (por. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 września 2007 r., III UK 37/07, OSNP 2008 nr 21-22, poz. 326). W wyroku z dnia 21 czerwca 2012 r., III UK 110/11 (LEX nr 1227452) Sąd Najwyższy, rozpatrując przypadek błędu organu rentowego w postaci błędu w ustaleniach faktycznych, podkreślił, że ocena stanu zdrowia osoby ubiegającej się o prawo do renty dokonywana przez lekarza orzecznika ZUS, poprzedzająca wydanie przez niego orzeczenia, o którym mowa w art. 14 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach, nie może być jednak swobodna, ponieważ musi uwzględniać zasady i tryb postępowania określony przepisami rozporządzenia wydanego przez ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego. Wydanie orzeczenia w przedmiocie niezdolności do pracy oraz jego kontrola dokonywana przez głównego lekarza orzecznika oddziału, stanowią niezbędne etapy postępowania prowadzonego przez organ rentowy w sprawach o świadczenia rentowe. Ponadto, zarówno lekarz orzecznik, jak i główny lekarz orzecznik oddziału, działają w ramach organu rentowego. Dlatego też ich ewentualne błędy muszą być uznane za błędy organu rentowego ze wszystkimi konsekwencjami, także wynikającymi z zastosowania art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (por. także

wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 lutego 2006 r., I UK 191/05 (OSNP 2007 nr 1-2, poz. 28).

Zatem należy przyjąć, że utrwalone jest w orzecznictwie Sądu Najwyższego, że jeżeli organ rentowy w chwili wydania zaskarżonej decyzji miał wszystkie potrzebne dane pozwalające na wydanie decyzji zgodnej z prawem, a po stronie ubezpieczonego nie występował obowiązek wykazania żadnych innych okoliczności uzasadniających jego wnioski, to dla obowiązku zapłaty odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczenia nie mogą mieć znaczenia okoliczności dotyczące przebiegu postępowania sądowego, zwłaszcza, gdy w tym postępowaniu nie ustalono żadnych przesłanek wypłaty świadczenia, których wykazanie ciążyło na ubezpieczonym, a które nie były znane (nie mogły być znane) organowi rentowemu. Tym samym ubezpieczonemu przysługują odsetki od nieprzyznanego w terminie świadczenia, jeśli sąd przyznał prawo do niego na podstawie dokumentów już znanych Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych.

Jednocześnie jednak Sąd Najwyższy podkreśla, że jeżeli kwestia oceny niezdolności do pracy wyłącznie na podstawie dokumentacji medycznej dostępnej organowi rentowemu nie jest oczywista, na co może wskazywać postępowanie dowodowe przed sądem, w którym wśród opinii biegłych lekarzy odpowiedniej specjalności znajduje się również opinia podzielająca stanowisko organu rentowego (lekarza orzecznika), to nie ma podstaw do uznania, iż opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia (jego przyznaniu) było następstwem okoliczności, za które organ rentowy ponosi odpowiedzialność na podstawie art. 85 ust. 1 ustawy systemowej (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 października 2010 r., III UK 20/10, LEX nr 694242). Podobnie w wyroku z dnia 21 kwietnia 2009 r., I UK 345/08 (OSNP 2010 nr 23-24, poz. 293) Sąd Najwyższy zajął stanowisko, że skoro zmiana decyzji nastąpiła w postępowaniu odwoławczym i była uzasadniona ustaleniami faktycznymi, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu, bo zostały dokonane na podstawie dowodów niedostępnych temu organowi, tj. zwłaszcza opinii Ośrodka Medycyny Pracy i to dopiero przez sąd drugiej instancji przy ponownym rozpoznawaniu apelacji ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego, to nie można uznać, iż organ rentowy popadł w opóźnienie w rozumieniu art. 85 ust. 1 ustawy systemowej. Z kolei w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 2018 r.,

I UK 322/07 (LEX nr 494098) wskazano, że jeżeli kwestia podlegająca ocenie jest zagadnieniem kontrowersyjnym i niełatwym w praktyce orzeczniczej, czego wynikiem jest to, że ocena dokonana przez organ rentowy została podzielona przez sądy *meriti* dwóch instancji a uznana za błędną dopiero w postępowaniu kasacyjnym, to można uznać, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie w wypłacie świadczenia.

W sprawie zakończonej wyrokiem Sądu Apelacyjnego z dnia 29 września 2016 r., III AUa (...), przyznającym ubezpieczonej prawo do renty, uznanie niezdolności do pracy ubezpieczonej z punktu widzenia schorzeń, które ostatecznie zadecydowały o uwzględnienia odwołania, nastąpiło dopiero w postępowaniu apelacyjnym. Jednocześnie istniały poważne kontrowersje odnośnie do daty powstania niezdolności do pracy. Biegła psychiatra, w opinii z dnia 20 lipca 2011 r., orzekła, że badana jest częściowo niezdolna do pracy na okres 2 lat, jednocześnie, zdaniem biegłej, trudno jest precyzyjnie ustalić datę powstania owej niezdolności, jednakże można przyjąć w tym wypadku datę pierwszej hospitalizacji, tj. 2 kwietnia 2009 r. Biegły z zakresu medycyny pracy w opinii z dnia 18 marca 2012 r. podzielił to rozpoznanie i tak określoną datę powstania niezdolności do pracy. Kolejny biegły z zakresu medycyny pracy oraz kolejny biegły psychiatra, w opinii z dnia 10 grudnia 2012 r., uznali ubezpieczoną za częściową niezdolną do pracy na okres 3 lat, od 26 lipca 2011 r., tj. od podjęcia leczenia psychiatrycznego na Oddziale Psychiatrycznym w G. Powyższe ustalenia (co do daty powstania niezdolności do pracy) podzielili uprzednio wydający opinię biegli z zakresu medycyny pracy i psychiatrii. Z tej przyczyny Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczona stała się częściowo niezdolna do pracy w dniu 26 lipca 2011 r., a w tej dacie nie legitymowała się wymaganym okresem składkowym i nieskładkowym, stąd oddalił odwołanie. Natomiast zdaniem Sądu Apelacyjnego, uzasadnione były wnioski biegłych orzekających 20 lipca 2011 r. i 18 marca 2012 r. (mimo zmiany ich stanowiska w opinii uzupełniającej), z których wynikało, że daty powstania częściowej niezdolności do pracy nie da się precyzyjnie ustalić, lecz można przyjąć datę pierwszej hospitalizacji ubezpieczonej. W ocenie Sądu odwoławczego, choć biegli ci datę wskazali z pewną dozą ostrożności, to właśnie 2 kwietnia 2009 r. jest datą, w której z całą pewnością istniała niezdolność do pracy M. K. Choć więc

dowody zgromadzone w postępowaniu przez Sądami *meriti* bazowały na tej samej dokumentacji medycznej, którą dysponowały organy orzecznicze ZUS, to jej ocena była niejednoznaczna na tyle, że wywołała kontrowersje wśród biegłych, zakończone ostatecznie wspólnym stanowiskiem co do daty powstania niezdolności do pracy odpowiadającej orzeczeniu organu orzeczniczego ZUS (co zostało pominięte przez Sąd Apelacyjny orzekający o prawie do renty). W świetle przywołanych wyżej orzeczeń Sądu Najwyższego nie można uznać, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona w zakresie zarzutu naruszenia art. 85 ust. 1 ustawy systemowej.

Uwzględniając powyższe, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., orzeczono jak w sentencji.