

Sygn. akt III AUa 439/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 sierpnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Lucyna Ramlo
Sędziowie:	SSA Małgorzata Gerszewska SSO del. Maria Ołtarzewska (spr.)
Protokolant:	stażysta Katarzyna Kręska

po rozpoznaniu w dniu 26 sierpnia 2015 r. w Gdańsku

sprawy A. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 grudnia 2014 r., sygn. akt VI U 1275/14

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 439/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 marca 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., powołując się na art. 57 i art. 61 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm.), odmówił ustalenia A. L. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wskazując, że orzeczeniem z dnia 03 marca 2014 r. komisja lekarska ZUS uznała, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł A. L. kwestionując dokonaną w postępowaniu sądowym pierwszoinstancyjnym w niniejszej sprawie ocenę wpływu rozpoznanych u niego schorzeń na jego zdolność do pracy zarobkowej oraz domagając się: uchylenia tej decyzji i ustalenia mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, jak również dopuszczenia i przeprowadzenia dowodów wskazanych w tym odwołaniu.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko zaprezentowane w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 11 grudnia 2014 r. w sprawie VI U 1275/14 Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych:

1. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. w ten sposób, że ustalił A. L. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 marca 2014 r. na okres dwóch lat;
2. stwierdził, że organ rentowy ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji;
3. zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. na rzecz ubezpieczonego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu I instancji:

A. L. do dnia 28 lutego 2014 r. był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Dnia 27 stycznia 2014 r. ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 14 lutego 2014 r. stwierdził częściową niezdolność do pracy ubezpieczonego.

Po zgłoszeniu zarzutu wadliwości wobec orzeczenia sprawa została przekazana komisji lekarskiej ZUS, która w orzeczeniu z dnia 06 marca 2014 r. stwierdziła, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Powyższe orzeczenie było podstawą wydania przez ZUS zaskarżonej decyzji odmawiającej ubezpieczonemu przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W celu weryfikacji ustaleń dokonanych przez organ rentowy Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy z zakresu medycyny pracy i neurologii na okoliczność, czy ubezpieczony jest nadal co najmniej częściowo niezdolny do pracy, czy też stan zdrowia uległ takiej poprawie, że niezdolność do pracy już nie występuje.

Biegły z zakresu medycyny pracy stwierdził u ubezpieczonego chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa z wielopoziomową dyskopatią, przewlekły zespół korzeniowy lędźwiowo - krzyżowy, stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L3-L4 w 2006 r. Zdaniem biegłego w stanie zdrowia ubezpieczonego nie nastąpiła istotna poprawa. Ubezpieczony jest częściowo okresowo niezdolny do pracy od dnia 01 marca 2014 r. na okres 2 lat.

Biegły z zakresu neurologii w opinii z dnia 02 listopada 2014 r. stwierdził u ubezpieczonego masywne zmiany zwyrodnieniowe oraz przepuklinę jądra miążdżystego na poziomie L5-S1 z cechami modelowania korzenia nerwowego SI, uwypuklenia krążków na poziomach L2- L5 z niewielkim uciskiem worka w miejscu wyjścia korzeni nerwowych L3, L4, L5, stenozę otworów m/kręgowych obustronnie na poziomie L4-S1. Badaniem neurologicznym stwierdził duże ograniczenie ruchomości kręgosłupa w odcinku L-S ze wzmożonym napięciem mięśni przykręgosłupowych, dodatni objaw L.. Zdaniem biegłego ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od dnia 01 marca 2014 r. do dnia 31 marca 2016 r.

Sąd I instancji podzielił opinie biegłych lekarzy sądowych oraz wskazał, że opinie te są zgodne z dokumentacją lekarską, biegli ocenili charakter i przebieg procesów chorobowych oraz ich wpływ na stan czynnościowy organizmu, zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 08 sierpnia 1997 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy do celów rentowych. Zdaniem tego Sądu biegli prawidłowo zdiagnozowali występujące u ubezpieczonego schorzenia i ocenili stopień ich nasilenia zgodnie z posiadanym doświadczeniem zawodowym i wiedzą

lekarską w kontekście art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.).

Sąd Okręgowy zaznaczył, że organ rentowy nie zakwestionował wydanej opinii. Mając na uwadze treść opinii biegłych stwierdził, że ubezpieczony nie ma potencjalnej możliwości wykonywania dotychczasowej pracy, a zatem jest nadal częściowo niezdolny do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 3 ustawy emerytalnej.

Reasumując Sąd ten stwierdził, że ubezpieczony ma prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy i na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w pkt 1 sentencji wyroku.

W przedmiocie odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, zgodnie z treścią art. 118 ust. 1 lit. a zdanie drugie ustawy emerytalnej, Sąd I instancji orzekł jak w pkt 2 sentencji wyroku uznając, że podstawa orzekania o stanie zdrowia ubezpieczonego była tożsama z tą, którą dysponował organ rentowy w postępowaniu administracyjnym.

O kosztach procesu – kosztach zastępstwa procesowego ubezpieczonego w postępowaniu sądowym pierwszoinstancyjnym w niniejszej sprawie, na podstawie art. 98 k.p.c. oraz § 11 ust. 2 i § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. Nr 163, poz. 1349 ze zm.), Sąd ten orzekł jak w pkt 3 sentencji wyroku.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. zaskarżając ten wyrok w części, tj. pkt II i zarzucając mu:

1) sprzeczność istotnych ustaleń faktycznych ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym, polegającą na bezpodstawnym przyjęciu przez Sąd, iż dowody zaprezentowane w trakcie postępowania sądowego były tożsame z dowodami, którymi dysponował organ rentowy w trakcie prowadzonego postępowania orzeczniczego, podczas gdy z orzeczeń biegłych lekarzy sądowych: z dnia 03 września 2014 r. oraz z dnia 02 listopada 2014 r. wynika, że biegli opiniowali w oparciu o nowe dowody przedstawione przez ubezpieczonego w postaci zaświadczenia od neurochirurga o skierowaniu na leczenie operacyjne oraz o aktualne badanie MRI kręgosłupa L-S z sierpnia 2014 r., co stanowi nowe okoliczności w sprawie, w efekcie tego naruszenia doszło do naruszenia przepisów prawa materialnego,

2) naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 118 ust. 1 lit. a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 ze zm.) poprzez jego niewłaściwe zastosowanie w niniejszej sprawie polegające na przyjęciu, iż w niniejszej sprawie zaszły przesłanki do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji,

3) naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów przeprowadzonych w sprawie i wyprowadzenie z materiału dowodowego wniosków z niego nie wynikających, a ponadto sprzecznych z zasadami logicznego rozumowania i doświadczeniem życiowym poprzez przyjęcie za miarodajną opinię wydaną przez biegłych sądowych legitymujących się wiedzą ogólną w zakresie swoich specjalności i uznanie jej za wyczerpującą i poddającą wszechstronnej analizie stan zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do jego możliwości zarobkowych, przez co Sąd nie uznał za właściwą opinii wydanej na etapie postępowania orzeczniczego przed organem rentowym, podczas gdy za jej prawidłowością przemawiają kwalifikacje i doświadczenie orzecznicze posiadane przez lekarzy orzeczników ZUS w sprawach ubezpieczeniowych.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy dokonał streszczenia postępowań: administracyjnego i sądowego pierwszoinstancyjnego w niniejszej sprawie, powołał treść przepisu art. 118 ust. 1 lit. a ustawy emerytalnej oraz wskazał, że nie kwestionuje stwierdzenia u odwołującego dalszej częściowej niezdolności do pracy i w tym punkcie zgodził się z wyrokiem Sądu I instancji, jednakże nie zgodził się z przypisaniem ZUS Oddział w B. odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Organ ten podkreślił, że biegli w istocie nie orzekali o zdolności odwołującego do pracy na podstawie takich samych dowodów, jakimi dysponował organ rentowy w trakcie prowadzonego postępowania orzeczniczego. Podnosił, że dopiero na etapie badań przeprowadzonych przez biegłych lekarzy sądowych stwierdzono nasilenie poszczególnych objawów chorobowych, a orzeczenia wydano w oparciu o nową dokumentację, tj. zaświadczenia od neurochirurga o skierowaniu na leczenie operacyjne oraz o aktualne badanie MRI kręgosłupa L-S z sierpnia 2014 r. W efekcie dokonania przez biegłych tych ustaleń, przewodniczący komisji lekarskich ZUS nie wniósł zastrzeżeń medycznych do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego.

Apelujący stwierdził, że brak jest podstaw do nieuwzględnienia przez Sąd Okręgowy specjalistycznej oceny stanu zdrowia ubezpieczonego dokonanej przez komisję lekarską ZUS. W ocenie organu rentowego komisja lekarska ZUS, w oparciu o przeprowadzone badania i dostępną na etapie orzekania dokumentację medyczną, prawidłowo oceniła stan zdrowia ubezpieczonego. Dopiero przeprowadzenie dalszego postępowania i ustalenie nasilenia objawów chorobowych oraz kwalifikacja do ponownego zabiegu pozwoliły na przyjęcie dalszej niezdolności odwołującego do pracy. Brak jest zatem podstaw do ustalenia odpowiedzialności tego organu za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, gdyż dopiero w efekcie późniejszego postępowania ujawniły się przesłanki stanowiące o niezdolności odwołującego do pracy.

W konkluzji apelacji organ rentowy wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części i orzeczenie, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. nie ponosi odpowiedzialności za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji.

Pismem procesowym z dnia 25 marca 2015 r., w uzupełnieniu braków formalnych apelacji, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. podał kwotę 732,36 zł jako wartość przedmiotu zaskarżenia.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ nie zawiera zarzutów skutkujących uchynieniem lub zmianą wyroku Sądu I instancji.

Odnosząc się na wstępie do zarzutu naruszenia prawa procesowego, a w szczególności art. 233 § 1 k.p.c. poprzez uznanie za miarodajne dla ustalenia: stanu zdrowia A. L. i wpływu rozpoznanych u niego schorzeń na jego zdolność do pracy opinii biegłych sądowych lekarzy sporządzonych w postępowaniu sądowym pierwszoinstancyjnym w niniejszej sprawie stwierdzić należy, że jest on niezrozumiały, ponieważ apelujący nie kwestionuje ustalenia u odwołującego dalszej okresowej, częściowej niezdolności do pracy po dniu 28 lutego 2014 r., a zatem podziela wnioski końcowe tych opinii.

Z apelacji wynika również zarzut sprzeczności istotnych ustaleń ze zgromadzonymi dowodami poprzez przyjęcie, że komisja lekarska ZUS oceniała: stan zdrowia A. L. i wpływ rozpoznanych u niego schorzeń na jego zdolność do pracy zarobkowej po dniu 28 lutego 2014 r. w oparciu o te same dowody jakie przeprowadzono w postępowaniu sądowym pierwszoinstancyjnym w niniejszej sprawie.

Skuteczne postawienie zarzutu sprzeczności istotnych ustaleń ze zgromadzonymi dowodami lub naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, lub nie uwzględnił wszystkich przeprowadzonych w sprawie dowodów, jedynie to bowiem może być przeciwstawione uprawnieniu do dokonywania swobodnej oceny dowodów (por. wyrok S.N. z dnia 13 października 2004 r., III CK 245/04, LEX 174185).

Wprawdzie zasadnie apelujący zarzuca, że wbrew stanowisku Sądu Okręgowego, biegli sądowi lekarze nie opiniowali w oparciu o te same dokumenty medyczne, którymi dysponował ten organ w postępowaniu administracyjnym, ponieważ dopiero w toku postępowania sądowo-odwoławczego przedłożono dokumenty medyczne w postaci: badania MR kręgosłupa L-S z dnia 05 sierpnia 2014 r. (k. 17 akt sprawy) oraz zaświadczenia od neurochirurga o skierowaniu

na leczenie operacyjne z dnia 15 sierpnia 2014 r. (k. 18 akt sprawy), lecz okoliczność ta nie podważa prawidłowości zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Podkreślenia wymaga, że w niniejszej sprawie nie jest przedmiotem sporu ani nie budzi wątpliwości kwestia spełniania przez A. L. przesłanek ustalenia mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy po dniu 28 lutego 2014 r., a spór koncentruje się na kwestii, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. ponosi odpowiedzialność za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji w przedmiocie prawa ubezpieczonego do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Stosownie do treści art. 118 ust. 1 a zd. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 748, nazywanej dalej ustawą emerytalną) 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 nie wyjaśnienie 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.

Organ rentowy ponosi odpowiedzialność za odmowę przyznania świadczenia, jeżeli niezbędne okoliczności faktyczne uzasadniające nabycie prawa zostały ustalone w postępowaniu przed tym organem, a odmowa przyznania świadczenia jest wynikiem błędu w wykładni lub zastosowaniu prawa materialnego. W takim wypadku późniejsze wydanie prawomocnego wyroku sądu ubezpieczeń społecznych przyznającego świadczenie i wpływ tego wyroku do organu rentowego nie mają znaczenia dla biegu terminu do wydania decyzji, od upływu którego ubezpieczonemu przysługują odsetki (por. wyrok S.N. z dnia 07 kwietnia 2010 r., I UK 345/09, OSNP 2011/19-20/257).

Sąd II instancji podziela stanowisko, zgodnie z którym błąd lekarzy orzeczników ZUS jest błędem organu rentowego, a za te błędy organ ten ponosi odpowiedzialność. Jednocześnie podkreślenia wymaga, że o odpowiedzialności organu rentowego możemy mówić wtedy, jeżeli błąd jest wynikiem ewidentnych nieprawidłowości organu rentowego. Błąd lekarzy orzeczników jest ewidentny, gdy zostaje potwierdzony w opinii biegłych sądowych lekarzy, którzy w sposób jednoznaczny, nie budzący wątpliwości dyskwalifikują te orzeczenia, wykazując błąd w sztuce lub błąd w rozpoznaniu. Natomiast nie ma mowy o okoliczności, za którą organ rentowy ponosi odpowiedzialność przykładowo, gdy rozpoznanie lekarzy leczących jest niekonsekwentne, opinie biegłych sądowych lekarzy potwierdzają stanowisko tego organu i nie ma jednolitości w poglądach medycznych biegłych sądowych (por. wyrok S.A. w Gdańsku z dnia 10 września 2009 r., III AUa 2176/08, niepublik.).

Wprawdzie biegli sądowi lekarze opiniowali zarówno w oparciu o dokumentację medyczną, którą dysponował ten organ w postępowaniu administracyjnym jak i dokumenty przedłożone w toku postępowania sądowo-odwoławczego w postaci: badania MR kręgosłupa L-S z dnia 05 sierpnia 2014 r. (k. 17 akt sprawy) oraz zaświadczenia od neurochirurga o skierowaniu na leczenie operacyjne z dnia 15 sierpnia 2014 r. (k. 18 akt sprawy), lecz wnioski końcowe opinii biegłych sądowych lekarzy: specjalisty medycyny pracy z dnia 03 września 2014 r. (k. 19-20 akt sprawy) i neurologa z dnia 02 listopada 2014 r. (k. 26-27 akt sprawy) wskazują jednoznacznie, że dowody, którymi dysponowała komisja lekarska ZUS, dawały podstawy do stwierdzenia okresowej, częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy po dniu 28 lutego 2014 r.

Badanie MR kręgosłupa L-S z dnia 05 sierpnia 2014 r. (k. 17 akt sprawy) jedynie potwierdziło fakt występowania u wnioskodawcy schorzenia w postaci rwy ubytkowej lewostronnej, która została rozpoznana jako choroba podstawowa w zaświadczeniu o stanie zdrowia ZUS N-9 z dnia 21 stycznia 2014 r. (k. 1 akt dok. lek. ZUS). Brak jest zatem podstaw do przyjęcia, że badanie to stanowi nowy dowód dotyczący stanu zdrowia odwołującego, który ma wpływ na ocenę jego zdolności do pracy po dniu 28 lutego 2014 r.

Zaświadczenie od neurochirurga o skierowaniu na leczenie operacyjne z dnia 15 sierpnia 2014 r. (k. 18 akt sprawy) również nie stanowi dowodu, który mógłby istotnie wpłynąć na ocenę stanu zdrowia A. L. i wpływ rozpoznanych

schorzeń na jego zdolność do pracy po dniu 28 lutego 2014 r. w postępowaniu administracyjnym w niniejszej sprawie, ponieważ zawiera jedynie informacje: o skierowaniu ubezpieczonego na zabieg operacyjny oraz o wyniku badania MRI kręgosłupa L-S z sierpnia 2014 r.

Zaznaczyć również należy, że w oparciu o dokumentację medyczną zgromadzoną w postępowaniu administracyjnym w niniejszej sprawie oraz przeprowadzone w tym postępowaniu badania przedmiotowe, orzeczeniem z dnia 14 lutego 2014 r. (k. 8 akt dok. lek. ZUS) lekarz orzecznik ZUS prawidłowo ustalił, że A. L. jest po dniu 28 lutego 2014 roku nadal okresowo, częściowo niezdolny do pracy zarobkowej. Lekarz orzecznik niezdolność tę ustalił do marca 2017r., a nadto w uzasadnieniu orzeczenia wskazał na planowane kolejne leczenie operacyjne (o czym też była mowa w zaświadczeniu o stanie zdrowia N-9 z dnia 21 stycznia 2014r.)

Wobec powyższego zasadne jest przyjęcie, że u podstaw wydania zaskarżonej decyzji z dnia 27 marca 2014 r. (k. 279 akt ren. ZUS) leżało błędne orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 06 marca 2014 r. (k. 10-11 akt dok. lek. ZUS ZUS), uznające ubezpieczonego za zdolnego do pracy zarobkowej po dniu 28 lutego 2014 r.

Ponieważ błąd lekarzy orzeczników ZUS (a zatem i organu rentowego) w ocenie wpływu rozpoznanych u wnioskodawcy schorzeń na jego zdolność do wykonywania pracy po dniu 28 lutego 2014 r. znajduje potwierdzenie w sporządzonych w sądowym postępowaniu odwoławczym zgodnych opiniach biegłych sądowych lekarzy, zasadne jest uznanie, że błąd ten jest ewidentny.

W konsekwencji brak jest podstaw do przyjęcia, że dopiero dowody z treści sporządzonych w postępowaniu sądowym w niniejszej sprawie opinii sądowo-lekarskich, uwzględniających przedłożone w tym postępowaniu nowe dokumenty medyczne, mogły dać miarodajną odpowiedź, czy stan zdrowia A. L. uległ poprawie w stosunku do stanu, który leżał u podstaw ustalenia mu prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 01 marca 2013 r. do dnia 28 lutego 2014 r., a tym samym czy odzyskał on pełną zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami.

Zasadne jest zatem przyjęcie, że już w toku postępowania administracyjnego było możliwe wyjaśnienie wszystkich wątpliwości, stojących na przeszkodzie do wydania prawidłowej decyzji w przedmiocie ustalenia ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy po dniu 28 lutego 2014 r., a zatem za nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania tej decyzji odpowiedzialność ponosi organ rentowy.

Wobec powyższego zasadnie Sąd I instancji uznał, że w niniejszej sprawie zachodzą przesłanki z art. 118 ust. 1 lit. a zd. 2 ustawy emerytalnej do stwierdzenia odpowiedzialności organu rentowego za nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji w przedmiocie prawa A. L. do renty z tytułu niezdolności do pracy i brak jest podstaw z art. 118 ust. 1 lit. a zd. 1 ustawy emerytalnej do przyjęcia za dzień wyjaśnienia tej okoliczności dnia wpływu prawomocnego wyroku Sądu Ubezpieczeń Społecznych.

W konsekwencji za niezasadny uznać należy zarzut naruszenia prawa materialnego, a w szczególności art. 118 ust. 1 lit. a ustawy emerytalnej.

Uznając apelację organu rentowego za bezzasadną, na mocy art. 385 k.p.c., Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji wyroku.