

Sygn.akt III AUa 67/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 marca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Teresa Suchcicka (spr.)

Sędziowie: SA Sławomir Bagiński

SA Dorota Elżbieta Zarzecka

Protokolant: Agnieszka Charkiewicz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 marca 2018 r. w B.

sprawy z odwołania E. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o wznowienie postępowania w sprawie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16 listopada 2017 r. sygn. akt IV U 748/17

I. wznowia postępowanie w sprawie IV U 577/16, zakończone prawomocnym wyrokiem z dnia 22 marca 2017 r. i zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z dnia 17 marca 2016 r. w ten tylko sposób, że przyznaje E. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 21 grudnia 2016 r.,

II. zasądza od Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Olsztynie) na rzecz radcy prawnego D. N. – 316,24 (trzysta szesnaście złotych 24/100) tytułem zwrotu kosztów procesu za II instancję, w tym tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu 120 (sto dwadzieścia) złotych, powiększoną o należny podatek od towarów i usług.

SSA Dorota Elżbieta Zarzecka SSA Teresa Suchcicka SSA Sławomir Bagiński

Sygn. akt III AUa 67/18

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. wystąpił z wnioskiem o wznowienie postępowania zakończonego prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Olsztynie 22 marca 2017 r. - IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 22.03.2017 r., sygn. akt IV U 577/16, domagając się zmiany zaskarżonego wyroku i przyznania ubezpieczonej E. C. prawa do renty dopiero od dnia 21 grudnia 2016 r. tj. po okresie zakończenia pobierania przez wymienioną zasiłku chorobowego, a nie jak przyjęto we wskazanym wyroku już od dnia 22 czerwca 2016 r.

W odpowiedzi na wniosek ubezpieczona wniosła o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 16 listopada 2017 r. Sąd Okręgowy w Olsztynie oddalił wniosek organu rentowego o wznowienie postępowania (pkt 1) oraz zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. na rzecz pełnomocnika reprezentującego wnioskodawczynię z urzędu kwotę 110,70 zł (pkt 2).

Podstawę rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego stanowiły następujące ustalenia faktyczne:

Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. z dnia 17 marca 2016 r., znak I- (...), odmówiono E. C. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Sąd Okręgowy IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, opierając się na opinii biegłych sądowych, wyrokiem z dnia 22 marca 2017 r. w sprawie sygn. akt IV U 577/16, zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał wymienionej prawo do renty od dnia 22 czerwca 2016 r. do 22 czerwca 2017 r. Zarówno Sąd orzekający w tej sprawie jak i strona postępowania organ rentowy – posiadali informację, iż E. C. przebywa do grudnia 2016 r. na zasiłku chorobowym, co wynikało z treści opinii biegłych z dnia 27.06.2016 r. i 30.08.2016 r. jak i z wyjaśnień ubezpieczonej złożonych na rozprawie (z dnia 10.11.16 r. , 22 marca 2017 r.) oraz dokumentacji lekarskiej. Organ rentowy w dniu 23 marca 2017 r. złożył wniosek o sporządzenie i doręczenie mu przedmiotowego wyroku wraz z uzasadnieniem. W dniu 19.04.2017 r. przedmiotowy wyrok stał się prawomocny zaś w dniu 10.05.2017 r. akta zostały przekazane ZUS O/O. celem realizacji wyroku.

W świetle tak poczynionych ustaleń, w ocenie Sądu Okręgowego wniosek o wznowienie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd przytoczył art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm. - dalej ustawa emerytalna), stanowiący że prawo do świadczeń lub ich wysokość ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji w sprawie świadczeń zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość. Z kolei ustęp 2 stanowi, że jeżeli prawo do świadczeń lub ich wysokość ustalono orzeczeniem organu odwoławczego, organ rentowy na podstawie dowodów lub okoliczności, o których mowa w ust. 1:

- 1) wydaje we własnym zakresie decyzję przyznającą prawo do świadczeń lub podwyższającą ich wysokość;
- 2) występuje do organu odwoławczego z wnioskiem o wznowienie postępowania przed tym organem, gdy z przedłożonych dowodów lub ujawnionych okoliczności wynika, że prawo do świadczeń nie istnieje lub że świadczenia przysługują w niższej wysokości; z wnioskiem tym organ rentowy może wystąpić w każdym czasie;
- 3) wstrzymuje wypłatę świadczeń w całości lub części, jeżeli emeryt lub rencista korzystał ze świadczeń na podstawie nieprawdziwych dokumentów lub zeznań albo w innych wypadkach złej woli.

Dalej Sąd zważył, że z uwagi na etap postępowania w którym przyznano ubezpieczonej prawo do świadczenia (renty) oraz powołane przez organ rentowy okoliczności wznowieniowe będzie miała zastosowanie w niemiejsze sprawie reguła określona w art. 114 ust. 2 pkt 2 ustawy emerytalnej. Skuteczne skorzystanie z tej instytucji wymaga „pojawienia/ujawnienia” się okoliczności po wydaniu prawomocnego wyroku przyznającego świadczenie (mogły one oczywiście istnieć i najczęściej istniały przed jego wydaniem ale nie mogły być one znane stronom i Sądowi stąd przyznanie im cechy „ujawnionych, nieznanych, nowych”). Zdaniem Sądu I instancji z powyższego wynika, iż nie stanowi podstawy wznowienia postępowania z art. 114 ust. 2 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych „taka okoliczność”, która była znana stronie (tutaj ZUS O/O.) bądź Sądowi podczas rozpatrywania sprawy objętej skargą o wznowienie postępowania. Wynika to z faktu, iż taka okoliczność nie może „ujawnić się” później tj. po wydaniu wyroku, skoro była ona już znana stronom i Sądowi wcześniej.

Zdaniem Sądu w sprawie objętej skargą zarówno organ rentowy jak i Sąd orzekający miał jasną informację, iż wymieniona korzystała ze zwolnienia lekarskiego (zasiłku) w okresie od czerwca do grudnia 2016 r. Wynikało to zarówno treści opinii biegłych 27.06.2016 r., 30.08.2016 r. jak i z wyjaśnień ubezpieczonej złożonych na rozprawie oraz dokumentacji lekarskiej. W takiej sytuacji nie sposób przyjąć aby okoliczność ta (fakt przebywanie na zasiłku

chorobowym) była „nową, nieznaną wcześniej stronom” okolicznością, która „ujawniła się” dopiero po zakończeniu postępowania objętego wnioskiem o wznowienie. Zdaniem Sądu słusznie w orzecznictwie podkreśla się, iż instytucja wznowienia postępowania przewidziane w art. 114 ust. 2 pkt 2 ustawy emerytalnej nie jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia prawomocnego wyroku. Oznacza to, że nieprawidłowa ocena dowodów, czy też błędne zastosowanie przepisów prawa materialnego przez sąd do ustalonego stanu faktycznego (błąd w subsumpcji) nie mogą stanowić podstawy do ponownego ustalenia prawa do świadczenia na podstawie art. 114 ustawy emerytalnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 września 2011 r., I UK 124/11, wyrok z dnia 4 lipca 2013 r., II UK 410/12). W sprawie IV U 577/16 sąd rozpoznający sprawę nie zastosował reguły z art. 100 ust.2 ustawy FUS której prawo do świadczenia rentowego ulega przesunięciu po upływie okresu pobierania świadczenia rentowego (na co wskazuje dopiero teraz organ rentowy wnosząc o wznowienie postępowania i zmiany decyzji w kierunku przez niego pożądanym tj. przyznania świadczenia rentowego dopiero od dnia 21.12.2016 r.) Skoro jednak okoliczność ta była „ujawniona” już w toku tego postępowania to usunięciu tego rodzaju wadliwości służyło postępowanie apelacyjne, nie zaś obecnie złożona skarga o wznowienie postępowania. Mając na uwadze powyższe Sąd w oparciu o powołane przepisy orzekł jak w pkt I sentencji wyroku, o kosztach orzekł jak w pkt II wyroku.

Apelację od wyroku wywiódł organ rentowy, skarżąc wyrok w całości i zarzucił mu: naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 114 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 100 ust.2 ustawy z 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS poprzez odmowę wznowienia postępowania i utrzymanie w mocy wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie z dnia 22 marca 2017 r., sygn. akt IVU 577/16, co skutkuje jednocześnie prawem renty w okresie od 22.06.2017 r., w którym ubezpieczona miała jednocześnie prawo do zasiłku chorobowego. Wskazując na powyższe zarzuty organ rentowy wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku, wznowienie postępowania w sprawie o sygn. akt IVU 577/16 oraz zmianę zaskarżonej decyzji. w części i przyznanie wnioskodawczyni prawa do renty okres od 21.12.2016 tj. od wyczerpania prawa do zasiłku chorobowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest zasadna.

Zgodnie art. 114 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2016r., poz. 887 ze zm.) prawo do świadczeń lub ich wysokość ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji w sprawie świadczeń zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość. W sposób swoisty i szeroki ujmowana jest przesłanka ujawnionych okoliczności istniejących przed wydaniem decyzji rentowej. Okoliczności te nie muszą być tylko faktami, na które strony nie mogły się powołać w poprzednim postępowaniu (wtedy ich nie znały), lecz także takimi faktami, które powinny być znane przy dołożeniu należytej staranności, jednakże na skutek błędu, zaniedbania, przeoczenia czy niezajomości przepisów nie zostały uwzględnione. Ujawnione okoliczności mogą zatem wynikać zarówno ze zgłoszenia nowych (nieznanych) dowodów wpływających na odmienną, od dokonanej pierwotnie, ocenę stanu faktycznego, jak i stanowić podstawę do ponownego ustalenia prawa do emerytury/renty w sytuacji wydania decyzji rentowej nieuwzględniającej lub błędnie uwzględniającej te okoliczności (niekoniecznie nieznane, ale istniejące przed podjęciem decyzji), które wpłynęły na wadliwe nabycie prawa do świadczenia lub przyczyniły się do nieuzasadnionej odmowy przyznania uprawnień ubezpieczeniowych. Prawomocny wyrok sądu ubezpieczeń społecznych nie zamyka organowi rentowemu drogi do zakwestionowania przyznanych uprawnień ubezpieczeniowych, a zainteresowanemu możliwości ponownego złożenia wniosku o świadczenie. Wznawiać postępowanie rentowe można wielokrotnie i w każdym czasie. Jest to instytucja prawa ubezpieczeń społecznych, która reguluje w sposób odrębny - szczególny i korzystający z pierwszeństwa w stosunku do przepisów Kodeksu postępowania cywilnego i Kodeksu postępowania administracyjnego - procedurę ponownego ustalania prawa do emerytur/rent i ich wysokości (por. komentarz do art. 114 [w:] Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Komentarz, wyd. III pod red. Kamila Antonowa, ABC, 2009).

W rozpoznawanej sprawie organ rentowy podnosił, iż fakt pobierania zasiłku chorobowego przez E. C. stwierdził dopiero po 10.05.2017 r. ponieważ informacje wskazywane na etapie postępowania sądowego dotyczyły wystawienia

zwolnienia lekarskiego, co nie jest tożsame z pobieraniem zasiłku chorobowego. W ocenie Sądu Apelacyjnego w rozpoznawanej sprawie ma to istotne znaczenie. Sąd I instancji wydając zaskarżony wyrok uznał, iż fakt przebywania na zasiłku chorobowym nie był „nową, nieznaną wcześniej stronom” okolicznością, która „ujawniła się” dopiero po zakończeniu postępowania objętego wnioskiem o wznowienie. Tymczasem zarówno z wyjaśnień wnioskodawczynie złożonych na rozprawie w dniu 10.11.2016 r. (k.54 akt IV U 577/16), jak też z opinii biegłych, stanowiących podstawę wyroku z dnia 22 marca 2017 r. wynikało, iż wnioskodawczynie przebywała na zwolnieniu lekarskim (k. 24 akt IV U 577/16) to wcale nie jest równoznaczne – jak założył to Sąd I instancji wydając zaskarżony wyrok- z pobieraniem zasiłku chorobowego. Pojęcia „zwolnienie lekarskie” oraz „zasiłek chorobowy” nie są bowiem jednoznaczne. Nabycie prawa do zasiłku chorobowego, co umknęło uwadze Sąd I instancji, uzależnione jest od przebycia w ubezpieczeniu określonego czasu. Czas ten, nazywany okresem wyczekiwania, uzależnia nabycie prawa do zasiłku od pozostawania przez wymagany czas nieprzerwanie w ubezpieczeniu chorobowym (por. uchwała SN z dnia 29 października 2002 r., III UZP 8/02, OSNP 2003, nr 8, poz. 205; Biul. SN 2002, nr 10, s. 4; OSNP-wkł. 2002, nr 24, poz. 4; Wokanda 2003, nr 6, s. 21; OSP 2004, z. 5, poz. 65).

Przypomnieć należy, że zasadniczym celem zasiłku chorobowego jest kompensata utraconego przez ubezpieczonego dochodu (inaczej: rekompensata zarobku) wskutek wystąpienia u niego czasowej, przejściowej niezdolności do zarabkowania w ramach stosunku prawnego objętego ubezpieczeniem. Celem tym nie jest natomiast uzyskanie dodatkowej korzyści obok wynagrodzenia, dlatego zasiłek chorobowy wypłacany jest nie obok, ale zamiast wynagrodzenia. Zarówno warunki nabycia prawa do świadczeń, jak też wysokość tychże świadczeń i zasady ich wypłaty są sformalizowane z uwagi na: bezwzględnie obowiązujący charakter norm prawnych zawartych w przepisach prawa ubezpieczenia społecznego, wyłączenie możliwości ich wykładani z uwzględnieniem reguł słuszności (zasad współżycia społecznego), ukształtowanie treści stosunków ubezpieczeń społecznych ex lege i niedopuszczalność zawierania co do nich ugód, powodując konieczność ich zgodnego z dosłownym brzmieniem – stosowania. Już tylko z tych przyczyn pojęć „zwolnienia lekarskiego” i „zasiłku chorobowego” nie można utożsamiać. Z tych względów apelacja organu rentowego okazała się być uzasadniona. Skoro wnioskodawczynie do dnia 20.12.2016 r. pobierała zasiłek chorobowy, to tym samym – zgodnie z art. 100 ust.2 prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy nie mogło być jej przyznane.

Sąd Apelacyjny podziela pogląd Sądu Najwyższego - Izby Pracy, (...) i Spraw Publicznych wyrażony w wyroku z dnia 6 września 2017 r. (I UK 443/16), iż w sytuacji, gdy ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku lub świadczenia.

Znaczy to tyle, że bez przesądzenia, czy wnioskodawczynie w danym okresie pobierała zasiłek chorobowy, nie można było orzec o prawie do renty z tytułu niezdolności do pracy. Istotne jest także, że prawo do zasiłku chorobowego podlega utracie w przypadku wystąpienia jednej z dwóch przesłanek: wykonywania pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy lub wykorzystywania zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia. Przesłanki powodujące utratę prawa do świadczenia mają charakter niezależny, odrębny. Wystarczy więc, że w czasie orzeczonej niezdolności do pracy ubezpieczony wykonuje pracę zarobkową i nie jest niezbędne, aby była ona niezgodna z celem zwolnienia lekarskiego (wyrok SN z dnia 5 kwietnia 2005 r., I UK 370/04, OSNP 2005, nr 21, poz. 342; OSP 2006, z. 12, poz. 134) jak i odwrotnie. Według art. 17 ust. 1 ustawy, utrata prawa do zasiłku dotyczy "całego okresu tego zwolnienia", a nie całego okresu zasiłkowego. "Cały okres tego zwolnienia" to "okres zwolnienia od pracy" lub "okres orzeczonej niezdolności do pracy", gdyż tymi pojęciami posłużono się w art. 17 ust. 1. Oznacza to, że utrata prawa do zasiłku nie dotyczy całego okresu zasiłkowego (wszystkich okresów nieprzerwanej niezdolności do pracy), lecz całego okresu zwolnienia od pracy (orzeczonej niezdolności do pracy). Dalsza analiza wskazuje, że okres zwolnienia od pracy (orzeczonej niezdolności do pracy) to okres, na który ubezpieczony uzyskał zwolnienie (zaświadczenie) lekarskie. Wynika to z art. 17 ust. 2 ustawy, który wyraźnie stanowi o "zaświadczeniu lekarskim", a nadto z zasad orzekania o niezdolności do pracy.

W licznych orzeczeniach Sąd Najwyższy wskazywał, że prawo do renty przysługuje dopóty, dopóki ubezpieczony spełnia warunki ustawowe (por. uchwałę z dnia 12 grudnia 2011 r., I UZP 7/11, OSNP 2012 nr 9-10, poz. 123). Przypomnieć też trzeba, iż zgodnie z wykładnią utrwaloną w orzecznictwie, decyzje w sprawach dotyczących

uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych mają charakter rozstrzygnięć deklaratoryjnych, co wynika z faktu, iż prawo to powstaje po spełnieniu wszystkich warunków wymaganych do jego nabycia (por. art. 100 ust. 1), a więc z mocy samego prawa i trwa przez cały czas spełniania owych ustawowych warunków. Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 26 lipca 2013 r. III UK 115/12 (Legalis 750395) - w konsekwencji decyzje organu rentowego wydane w sprawach uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych jedynie stwierdzają istnienie uwarunkowanej elementami stanu faktycznego określonej sytuacji prawnej, ale sytuacji tej nie tworzą ani nie kształtują. Moment, zarówno powstania, jak i ustania prawa do świadczeń ubezpieczeniowych, został określony w sposób ścisły w przepisach prawa i jest niezależny od woli lub świadomości stron. Decyzje organu rentowego w omawianym przedmiocie wydawane są zatem w celu stwierdzenia konkretnej sytuacji faktycznej. W postępowaniu sądowym, na skutek rozpatrywanego odwołania ubezpieczonej, chodzi o weryfikację (sądową kontrolę legalności i zasadności) decyzji organu rentowego. Inaczej rzecz ujmując, decyzję tę kontroluje Sąd, badając zasadność jej podstawy prawnej w odniesieniu do podstawy faktycznej.

W ocenie Sądu odwoławczego materiał zgromadzony w sprawie pozwalał na przyjęcie – jak chce tego apelujący – na wznowienie postępowania zakończonym prawomocnym wyrokiem z dnia 22 marca 2017 r. wydanym w sprawie IV U 577/16 na podstawie przepisu art. 114 ust 1 ustawy emerytalnej, gdyż po uprawomocnieniu się wyroku ww. sprawie ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tego orzeczenia, które miały wpływ na prawo do świadczeń (pobieranie przez wnioskodawczynię zasiłku chorobowego). Zwrot "przedłożenie nowych dowodów" użyty w treści art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, oznacza zgłoszenie każdego prawnie dopuszczalnego środka dowodowego stanowiącego potwierdzenie okoliczności faktycznych istniejących przed wydaniem decyzji, a mających wpływ na powstanie prawa do świadczenia (jego wysokości). Natomiast użyty w przepisie art. 114 ust 1 ustawy termin "ujawnienie okoliczności, które mają wpływ na prawo", generalnie oznacza powołanie się na fakty dotyczące ogółu wymagań formalnych i materialnoprawnych związanych z ustalaniem przez organ rentowy prawa do emerytur (rent) lub wysokości tych świadczeń. Są to więc określone w przepisach prawa materialnego fakty warunkujące powstanie prawa do świadczenia i/lub jego wysokości (np. staż pracy, wiek, niezdolność do pracy), a także uchybienia normom prawa procesowego lub materialnego przez organ rentowy, wpływające potencjalnie na dokonanie ustaleń w sposób niezgodny z ukształtowaną z mocy prawa sytuacją prawną zainteresowanych (wyrok SN z dnia 3 lutego 2014 r., I UK 322/13, wyrok SN z dnia 28 stycznia 2004 r., II UK 228/03, OSNP 2004 nr 19, poz. 341; OSP 2006 Nr 10, poz. 118, z glosą R. Babińskiej, wyrok SN z dnia 25 maja 2004 r., III UK 31/04, OSNP 2005 nr 1, poz. 13, R. Babińska, Wzruszalność prawomocnych decyzji rentowych, Warszawa 2007; K. Antonów, Sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych. Pojęcie oraz właściwości postępowań przedsądowych i ochrony cywilnosądowej, Warszawa 2011; R. Babińska - Górecka, Uwagi na temat projektu nowelizacji art. 114 ustawy o emeryturach i rentach z FUS (nowa podstawa i przesłanki wzruszalności prawomocnych decyzji rentowych), PiZS 2013 nr 11, s.12). Hipotezą omawianej normy prawnej objęte są tylko okoliczności nieznanne organowi rentowemu, ale istniejące przed wydaniem decyzji, bowiem z użytego w tym przepisie sformułowania „ujawniono” wynika, że chodzi w nim o okoliczności nieznanne organowi rentowemu w chwili rozstrzygnięcia o prawie do świadczenia. W grę wchodzi również okoliczności, jakie powinny być znane organowi rentowemu przy dołożeniu minimum staranności, której jednak na skutek błędu lub przeoczenia nie zostały uwzględnione przed wydaniem decyzji (zob. wyrok SN z 7 października 2015 r. II UK 361/16 nie publ. i powołane w nim orzecznictwo).

Reasumując, niekwestionowanym celem art. 114 ustawy emerytalnej jest podważenie obiektywnie wadliwej decyzji organu rentowego (wyroki Sądu Najwyższego z 25 lutego 2008 r., I UK 249/07, z dnia 17 sierpnia 2016r. I UK 333/15, LEX nr 2120891). Dotyczy to zarówno decyzji błędnie odmawiających prawa do świadczenia, jak i tych przyznających świadczenie mimo że prawo do niego nie powstało (zob. wyroki SN z 7 października 2015 r. II UK 361/16, wyrok z dnia 28 stycznia 2004r. II UK 228/03, LEX nr 122198).

Kierując się powyższymi względami na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzeczono jak w pkt.1 sentencji. O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd II instancji orzekł na podstawie § 1, § 2 w zw. z § 16 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie ponoszenia przez skarb państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu z dnia 3 października 2016 r. (Dz.U. z 2016 r. poz. 1715), jak w pkt. 2 sentencji wyroku.

SSA Sławomir Bagiński SSA Teresa Suchcicka SSA Dorota Elżbieta Zarzecka