

Sygn. akt III AUa 2071/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 maja 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Lena Jachimowska (spr.)
Sędziowie	SSA Gabriela Pietrzyk - Cyrbus SSA Antonina Grymel
Protokolant	Ewa Bury

po rozpoznaniu w dniu 27 maja 2014r. w Katowicach

sprawy z odwołania D. J. (D. J.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o odsetki

na skutek apelacji ubezpieczonego D. J.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w Bielsku-Białej z dnia 24 kwietnia 2013r. sygn. akt VI U 245/13

1. **zmienia zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonemu D. J. prawo do odsetek ustawowych z tytułu opóźnienia w wypłacie renty socjalnej, liczonych od dnia 21 października 2012r. do dnia zapłaty,**
2. **oddala apelację w pozostałym zakresie,**
3. **odstępuje od obciążenia organu rentowego kosztami procesu.**

/-/SSA G.Pietrzyk-Cyrbus /-/SSA L.Jachimowska /-/SSA A.Grymel

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 2071/13

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 20 grudnia 2012 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił ubezpieczonemu D. J. prawa do wypłaty odsetek z tytułu wyrównania renty socjalnej. Organ rentowy, powołując się na

art. 85 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych i art. 118 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, stwierdził, iż z uwagi na okoliczność, że wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 września 2012 roku wpłynął do organu rentowego w dniu 8 listopada 2012 roku, to decyzja w przedmiocie prawa do renty z dnia 19 listopada 2012 roku została wydana w terminie ustawowym. Nadto zaznaczono, iż Sąd nie orzekł o odpowiedzialności organu rentowego za opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia lub jego przeliczenia.

W odwołaniu od decyzji pełnomocnik ubezpieczonego domagał się jej zmiany, poprzez ustalenie, że organ rentowy jest obowiązany do wypłaty odsetek od świadczeń socjalnych za okres od 1 stycznia 2010 roku, w wysokości odsetek ustawowych (szczegółowo wyliczonych w pozwie z dnia 28 grudnia 2012r.), określonych przepisami prawa cywilnego oraz zasądzenia kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Wskazał, iż opóźnienie w przyznaniu lub wypłaceniu świadczeń jest następstwem okoliczności, za które Zakład ponosi odpowiedzialność, Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie.

Wyrokiem z dnia 24 kwietnia 2013 roku, sygn. akt VI U 245/13, Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Bielsku-Białej oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Z ustaleń Sądu I instancji, poczynionych w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy wynika, że ubezpieczony D. J. w okresie od dnia 1 października 2003 roku do dnia 31 grudnia 2009 roku był uprawniony do renty socjalnej. W dniu 11 grudnia 2009 roku ubezpieczony złożył wniosek o wypłatę renty na dalszy okres, od stycznia 2010 roku. Lekarz orzecznik w orzeczeniu z dnia 18 stycznia 2010 roku przyjął, że ubezpieczony nie jest osobą o całkowitej niezdolności do pracy. Zasadność oceny stanu zdrowia ubezpieczonego potwierdziła komisja lekarska w orzeczeniu z dnia 11 lutego 2010 roku. Od decyzji odmawiającej przyznania prawa do renty socjalnej z dnia 22 lutego 2010 roku ubezpieczony odwołał się do Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej, który dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonego dopuścił dowód z opinii biegłego reumatologa, ortopedy oraz lekarza z zakresu medycyny pracy. W oparciu o treść tych opinii, Sąd Okręgowy w Bielsku-Białej wyrokiem z dnia 22 lutego 2011 roku w sprawie sygn. VI U 362/10 oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Sąd Apelacyjny w Katowicach, rozpoznając apelację ubezpieczonego, uzupełnił postępowanie dowodowe, poprzez przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego R. P. wraz z pobytem ubezpieczonego na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Reumatologii (...) Szpitala (...) w K. od dnia 23 do dnia 27 kwietnia 2012 roku. Z treści tej opinii wynikało, że stan choroby ubezpieczonego dyskwalifikuje go od wykonywania pracy fizycznej w pełnym wymiarze godzin na stanowisku nieprzystosowanym do niepełnosprawności. Utrata zdolności do pracy jest trwała, a sam stan zdrowia nie uległ poprawie. Wyrokiem z dnia 20 września 2012 roku Sąd Apelacyjny w Katowicach Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję organu rentowego i przyznał ubezpieczonemu rentę socjalną od stycznia 2010 roku do dnia 31 grudnia 2014 roku. Zdaniem Sądu, ubezpieczony jest osobą o całkowitej niezdolności do pracy oraz nie nastąpiła istotna poprawa stanu zdrowia ubezpieczonego w porównaniu do ostatniego badania przeprowadzonego przez organ rentowy. Organ rentowy odpis wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z sentencją otrzymał dnia 8 listopada 2012 roku. Dnia 19 listopada 2012 roku organ rentowy wydał decyzję o wypłacie renty socjalnej za okres od dnia 1 stycznia 2010 roku do dnia 30 listopada 2012 roku. W dniu 14 grudnia 2010 roku ubezpieczony wystąpił do organu rentowego z roszczeniem o odsetki za okres od dnia 1 stycznia 2010 roku do dnia 10 grudnia 2012 roku.

Zdaniem Sądu Okręgowego, datą wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji przez organ rentowy była data wpływu do organu prawomocnego wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 września 2012 roku, wydanego w sprawie III AUa 892/11, tj. dzień 8 listopada 2012 roku. Sąd I instancji przyjął, że wydając wykonującą wyrok decyzję w dniu 19 listopada 2012 roku, organ rentowy zachował 30-dniowy termin, określony w art. 118 ust. 1 ustawy emerytalnej.

Dokonując kwalifikacji prawnej, Sąd Okręgowy powołał treść art. 85 ust. 1 ustawy systemowej oraz powołał się na orzecznictwo Sądu Najwyższego, w tym wyrok z dnia 9 marca 2001 roku, sygn. II UKN 402/00, (OSNAPiUS 2002 nr 20 poz. 501), w którym wyrażono pogląd, że zawarte w art. 85 ust. 1 ustawy systemowej określenie „nie ustalił prawa do świadczenia” oznacza zarówno niewydanie w terminie decyzji przyznającej świadczenie, jak i wydanie decyzji odmawiającej przyznania świadczenia, mimo spełnienia warunków do jego uzyskania. Sąd Okręgowy zaakcentował, że dla powstania obowiązku wypłaty odsetek konieczne jest stwierdzenie naruszenia prawa przez organ rentowy prawomocnym wyrokiem sądu, zmieniającym decyzję organu rentowego i przyznającym prawo do tego świadczenia. Nadto Sąd I instancji, wskazując na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2009 roku, sygn. akt IUK 345/08, (OSNP 2010/23-24/293), argumentował, iż organ rentowy nie ma obowiązku wypłaty odsetek od świadczenia rentowego przyznanego w terminie 30 dni od wpływu prawomocnego wyroku Sądu zmieniającego uprzednią decyzję tego organu, odmawiającą prawa do renty, jeżeli rozstrzygnięcie sprawy w postępowaniu odwoławczym uzasadnione było ustaleniami, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu z uwagi na ograniczenia dowodowe w postępowaniu przed tym organem.

Kierując się powyższymi motywami, Sąd Okręgowy na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.

Wyrok apelacją w całości zaskarżył ubezpieczony, imieniem którego pełnomocnik zarzucił: (-) naruszenie prawa materialnego, a to art. 85 ust. 1 ustawy systemowej przez jego nieprawidłowe zastosowanie, polegające na przyjęciu, że organ rentowy nie ponosi winy za wadliwą ocenę stanu zdrowia osoby ubezpieczonej dokonaną przez lekarza orzecznika bądź komisję lekarską Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i za nieustalenie w terminie prawa do świadczenia, (-) naruszenie przepisów postępowania, które mogły mieć wpływ na treść zaskarżonego wyroku, a mianowicie art. 233 k.p.c. przez dokonanie oceny dowodów w sposób dowolny i sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego, a także w sposób nasuwający zastrzeżenia z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania, poprzez uznanie, że nie można obciążać organu rentowego za nieustalenie okoliczności niezbędnych do wydania decyzji i uznania, że orzecznicy ZUS nie mogli prawidłowo ocenić stanu zdrowia ubezpieczonego w kontekście całkowitej niezdolności do pracy w okresach wymienionych w art. 4 ustawy o rencie socjalnej, z uwagi na fakt, że dopiero w toku postępowania apelacyjnego na podstawie dowodów tam zebranych stało się możliwym poczynienie korzystnych dla ubezpieczonego ustaleń, podczas gdy prawidłowe rozumowanie winno naprowadzić Sąd do wniosku, że organ rentowy nie może uniknąć odpowiedzialności za wadliwość oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, a pośrednio za poprawną działalność lekarza orzecznika i komisji lekarskiej, ponieważ jest to wprawdzie przyczyna niezależna od niego, ale tę stronę obciążają konsekwencje różnicy w ocenie stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenia.

Powołując się na wskazane zarzuty, skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości, poprzez uwzględnienie odwołania i orzeczenie zgodnie z żądaniem; ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia wraz z rozstrzygnięciem o kosztach.

Zdaniem skarżącego, powołującego się na utrwalone orzecznictwo Sądu Najwyższego w zakresie wykładni art. 85 ustawy systemowej, przy prawidłowej ocenie stanu zdrowia ubezpieczonego organ rentowy powinien ustalić jego prawo

do renty już w ustawowym terminie bez konieczności prowadzenia postępowania sądowego wraz z postępowaniem dowodowym. W kontrolnym postępowaniu sądowym biegły lekarz sądowy jedynie odmiennie ocenił wielkość naruszenia sprawności organizmu ubezpieczonego, przyjmując, że sięga ona do całkowitej niezdolności do pracy. Ubezpieczony uważa, iż organ rentowy nie może w tej sytuacji uniknąć odpowiedzialności za wadliwość oceny stanu zdrowia ubezpieczonego.

Apelujący wskazał również, że ustalając prawo ubezpieczonego do świadczeń rentowych w sprawie sygn. akt III AUa 485/12, Sąd Apelacyjny miał prawny obowiązek orzeczenia z urzędu o odpowiedzialności organu rentowego w zakresie ustalenia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Brak stosownego rozstrzygnięcia w tym przedmiocie nie pozbawia jednak ubezpieczonego prawa do odsetek za opóźnienie w wypłacie świadczenia.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego znajduje w części usprawiedliwione podstawy o tyle, że zaskarżony wyrok należało zmienić wraz z poprzedzającą go decyzją organu rentowego i przyznać ubezpieczonemu prawo do odsetek ustawowych z tytułu opóźnienia w wypłacie renty socjalnej, liczonych od dnia 21 października 2012 roku. W pozostałym zakresie apelacja nie znajduje usprawiedliwionych podstaw i podlega oddaleniu.

Przed przystąpieniem do analizy zaskarżonego orzeczenia wypada przypomnieć treść regulacji prawnych mających zastosowanie w niniejszej sprawie. Zgodnie

z art. 85 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2009r. Nr 205, poz.1585 ze zm. - dalej jako ustawa systemowa) jeżeli Zakład - w terminach przewidzianych w przepisach określających zasady przyznawania i wypłacania świadczeń z ubezpieczeń społecznych lub świadczeń zleconych do wypłaty na mocy odrębnych przepisów lub 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. Z kolei, według

art. 118 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009r. Nr 153, poz. 1227 ze zm. - dalej jako ustawa o emeryturach i rentach), 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 decyzji,

z uwzględnieniem tego, iż 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 (ust. 1 a). Z przedstawionego stanu prawnego wynika, iż jeżeli dla stwierdzenia uprawnień do świadczenia wymaga się wydania decyzji, termin do jej wydania biegnie od daty wyjaśnienia ostatniej niezbędnej okoliczności, co dotyczy także ponownego ustalenia prawa do świadczenia. Przez wyjaśnienie „ostatniej niezbędnej okoliczności” trzeba rozumieć wyjaśnienie ostatniej okoliczności koniecznej do ustalenia samego istnienia prawa wnioskodawcy

do świadczenia. Wyjaśnienie okoliczności niezbędnej do wydania decyzji oznacza dokonanie czynności mającej na celu ustalenie stanu faktycznego, czyli przeprowadzenie dowodów i ich ocenę.

Z terminem do wydania decyzji łączy się problematyka odsetek. Przesłanką powstania obowiązku organu rentowego wypłaty odsetek jest opóźnienie tego organu w ustaleniu prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego lub wypłaty tego świadczenia. Błędy organu rentowego rodzące jego odpowiedzialność w postaci zapłaty odsetek można zakwalifikować jako błędy w wykładni lub niewłaściwym zastosowaniu prawa oraz błędy w ustaleniach faktycznych, będące skutkiem naruszenia przepisów proceduralnych. Ponownie za Sądem Okręgowym, słusznie aprobującym

ugruntowane stanowisko judykatury Sądu Najwyższego oraz doktryny (m.in. pogląd wyrażony w wyroku z dnia 21 kwietnia 2009 roku, sygn. akt I UK 345/08 OSNP 2010/23-24/293), należy powtórzyć, iż błąd w wykładni lub niewłaściwym zastosowaniu prawa jest popełniany wówczas, gdy na podstawie prawidłowo i kompletnie zebranego materiału dowodowego i po ustaleniu niezbędnych okoliczności organ rentowy wydaje decyzję odmawiającą ustalenia prawa, ponieważ błędnie dokonuje interpretacji obowiązujących regulacji w przedmiotowym stanie faktycznym. W takiej sytuacji sąd nie uzupełnia ustaleń faktycznych dokonanych przez organ rentowy. Jeżeli zatem organ rentowy dokonał nieprawidłowej wykładni lub błędnego zastosowania prawa, to ubezpieczonemu należą się odsetki od kwoty świadczenia przyznanego wyrokiem sądu, liczone od upływu terminu, w którym organ rentowy powinien był wydać prawidłową decyzję uwzględniającą wniosek.

Bardziej złożoną jest prawna kwalifikacja błędu w ustaleniach faktycznych, jako przesłanki uzasadniającej odpowiedzialność organu rentowego z tytułu wypłaty odsetek za opóźnienie. Możliwa jest bowiem sytuacja, iż przyznanie prawa

do świadczenia nastąpi na skutek ustaleń faktycznych sądu. Aby stwierdzić w takiej sytuacji, że organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za to opóźnienie, konieczne jest wykazanie, że w przepisany termin organ rentowy nie dysponował materiałem umożliwiającym przyznanie świadczenia z uwzględnieniem jednakże tego, czy organ rentowy w ramach swoich kompetencji i nałożonych obowiązków poczynił wszystkie możliwe ustalenia faktyczne i wyjaśnił wszystkie okoliczności konieczne do wydania decyzji. Jeżeli bowiem zmiana decyzji w postępowaniu odwoławczym będzie uzasadniona ustaleniami co do takich okoliczności, które nie były i nie mogły być znane organowi rentowemu, to nie będzie podstaw do uznania, iż opóźnienie

jest następstwem okoliczności za które ponosi on odpowiedzialność (vide: Komentarze Becka, Emerytury i renty z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (...) Komentarz pod redakcją B. Gudowskiej i K. Ślebzaka Wydawnictwo C.H. BECK Warszawa 2013, str.749).

W uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2012 roku, sygn. akt III UK 11/10, LEX nr 1227452, zwrócono uwagę, iż w kontekście prawa do odsetek istotne jest stwierdzenie, czy organ rentowy w ramach udzielonych kompetencji i nałożonych obowiązków podjął działania zmierzające do ustalenia prawa i związanych z tym okoliczności

Odnosząc powyższą ocenę prawną do okoliczności faktycznych zaistniałego sporu należy uznać, iż uprawnioną jest konstatacja, iż organ w ramach udzielonych

mu kompetencji i nałożonych obowiązków podjął działania zmierzające do ustalenia skarżącemu po dniu 31 grudnia 2009 roku prawa do renty socjalnej i związanych

z tym okoliczności. Ustalenie prawa do świadczenia, które uwarunkowane jest stwierdzeniem istnienia niezdolności do pracy może być dokonane wyłącznie na podstawie orzeczenie lekarza orzecznika. Bowiem w myśl art. 14 ust. 1 ustawy

o emeryturach i rentach, oceny niezdolności do pracy dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik ZUS, a zgodnie z art. 14 ust. 3 tej ustawy, orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości albo orzeczenie komisji lekarskiej stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji.

Celem zapewnienia prawidłowego i sprawnego orzekania o niezdolności

do pracy, Minister Polityki Społecznej na podstawie delegacji art. 14 ust. 6 ustawy

o emeryturach i rentach, w dniu 14 grudnia 2004 roku wydał rozporządzenie

w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. Nr 273, poz. 2711 ze zm.),

w którym określił m.in. szczegółowe zasady i tryb orzekania o niezdolności do pracy przez lekarzy orzeczników i komisje lekarskie (§ 1 pkt 1). Lekarz orzecznik

wydaje orzeczenie o niezdolności do pracy, zwane dalej „orzeczeniem”, na wniosek Oddziału Zakładu (§ 2 ust. 1). Do wniosku dołącza się dokumentację obejmującą:

1) zaświadczenie o stanie zdrowia wydane przez lekarza, pod którego opieką lekarską znajduje się osoba, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie, wystawione nie wcześniej, niż na miesiąc przed datą złożenia wniosku; 2) wywiad zawodowy dotyczący charakteru i rodzaju pracy; 3) dokumentację medyczną i rentową oraz inne dokumenty mające znaczenie dla wydania orzeczenia, a w szczególności dokumenty, o których mowa w § 5, (nieistotną w rozpoznawanej sprawie) kartę badania profilaktycznego, dokumentację rehabilitacji leczniczej lub zawodowej (ust. 3). Oddział Zakładu w wyznaczonym terminie kieruje osobę, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie, na badania przeprowadzane przez lekarza orzecznika, lekarza konsultanta, psychologa, na badania dodatkowe lub na obserwację szpitalną (§ 3 ust. 1). Z kolei lekarz orzecznik wydaje orzeczenie na podstawie dokumentacji dołączonej do wniosku oraz po przeprowadzeniu bezpośredniego badania stanu zdrowia osoby, w stosunku do której ma być wydane orzeczenie (§ 4 ust. 1). Lekarz orzecznik może, przed wydaniem orzeczenia, uzupełnić dokumentację dołączoną do wniosku, w szczególności o opinie lekarza konsultanta lub psychologa albo o wyniki badań dodatkowych lub obserwacji szpitalnej (ust. 3). Także komisje lekarskie wyposażone zostały w tożsame uprawnienia, co wynika z regulacji § 10 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia, stanowiącego, iż do komisji lekarskich stosuje się odpowiednio przepisy § 2-7.

Ubezpieczony, zgłaszając w dniu 11 grudnia 2009 roku wniosek o ustalenie uprawnień do renty socjalnej, przedłożył dokumentację medyczną wraz z wynikami badań dodatkowych. Z uwagi na dolegliwości narządu ruchu ubezpieczonego, lekarz orzecznik przed wydaniem orzeczenia o stopniu niezdolności do pracy po dniu 31 grudnia 2009 roku, uzupełnił dokumentację o opinię konsultanta specjalisty ortopedy z dnia 11 stycznia 2010 roku, który stwierdził niewielki stopień ograniczenia ruchów kręgosłupa, pochylenia do przodu, bez patologii korzeniowej, bez zaników mięśniowych, co przy niskich wskaźnikach zapalenia, uzasadnia obecnie uznanie stanu remisji choroby oraz częściową okresową niezdolność do pracy. W oparciu o tę opinię oraz przedłożoną przez wnioskodawcę dokumentację medyczną, lekarz orzecznik orzeczeniem z dnia 18 stycznia 2010 roku stwierdził brak całkowitej niezdolności do pracy i ocenę tę podzieliła komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 11 lutego 2010 roku.

Zasadność tej oceny została pozytywnie zweryfikowana w postępowaniu przed Sądem I instancji w sprawie sygn. VI U 362/10 na podstawie opinii biegłych lekarzy reumatologa, ortopedy oraz z zakresu medycyny pracy, zgodnie uznających, iż stan zdrowia ubezpieczonego uległ istotnej poprawie w stopniu nie powodującym utraty zdolności do jakiegokolwiek pracy. Zatem w postępowaniu pierwszoinstancyjnym orzekający biegli nie uznali za celowe uzupełnienie dokumentacji medycznej. Ustalenia biegłych stanowiły podstawę faktyczną wyroku Sądu Okręgowego w Bielsku-Białej z dnia 22 lutego 2011 roku, oddalającego odwołanie ubezpieczonego. Powołany w postępowaniu apelacyjnym biegły reumatolog wskazał, że wg analizy dokumentacji medycznej na poprawę stanu zdrowia z pewnością miały wpływ prowadzone w przeszłości leczenie, które ograniczyło stan zapalny, ponadto wpływ miał zapewne przebieg naturalny procesu, gdzie z czasem dochodzi do samoograniczenia procesu zapalnego (...). Na poprawę lokomocji, co przewija się w epikryzach z pobyków szpitalnych, wpłynęła endoprotezoplastyka stawu biodrowego. (...)Badanie dokonane przez biegłych specjalistę reumatologa, specjalistę traumatologa i specjalistę medycyny pracy nie dają podstaw do myślenia o istotnym zaostrzeniu choroby pacjenta. Biegły na podstawie analizy dokumentacji medycznej stwierdził, że stanowisko biegłych wynikało z rzeczowej oceny przedstawionych danych, a wyciągnięte wnioski wydają się być spójne z historią choroby oraz wywiadem i badaniem lekarskim **przeprowadzonym w dniu oceny badanego** (vide: opinia z dnia 20.02.2012r. - k. 113 akt III AUa 892/11, str. 8 opinii). Zdaniem tego biegłego, celowa wydaje się obserwacja w szpitalnym oddziale reumatologii dla pełnej oceny klinicznej obecnego stanu badanego i pełnej oceny rokowania (vide: jak wyżej) i po zakończeniu w dniu 27 kwietnia 2012 roku hospitalizacji ubezpieczonego, biegły reumatolog dr n. med. R. P., stwierdził istnienie nieprzerwanie, od dnia 31 grudnia 2009 roku, trwałej całkowitej niezdolności ubezpieczonego do pracy.

Z powyższych okoliczności jednoznacznie wynika, że dokumentacja medyczna, tożsama jaką dysponowały organy orzecznicze pozwanego Zakładu, przedstawiona do oceny biegłych orzekających w postępowaniu przed Sadem Okręgowym, przemawiała za konkluzją o poprawie stanu zdrowia skarżącego. Zatem nie sposób postawić skutecznie zarzutu organowi rentowemu, iż dopuścił się naruszenia § 3 ust. 1 i § 4 ust. 3 powołanego rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 14 grudnia 2004 roku, co w kontekście prawa do odsetek, uzasadniałoby uznanie jego błędu w ustaleniach faktycznych jako przesłanki uzasadniającej odpowiedzialność organu rentowego z tytułu wypłaty odsetek za opóźnienie w ustaleniu prawa do świadczenia. Apelujący nie wykazał, by w przepisany terminie organ rentowy na etapie wydawania decyzji z dnia 22 lutego 2010 roku, dysponował materiałem umożliwiającym przyznanie świadczenia.

Podsumowując, należy stwierdzić, że postępowanie organu rentowego przed wydaniem tej decyzji było prawidłowe i brak jest podstaw do żądania odsetek od dnia 1 stycznia 2010 roku. Dlatego też Sąd odwoławczy podzielił ocenę Sądu Okręgowego, iż odsetki ustawowe nie są ubezpieczonemu należne od dnia 1 stycznia 2010 roku.

W tym miejscu należy zauważyć, iż w postępowaniu apelacyjnym w sprawie sygn. III AUa 892/11 ubezpieczony, reprezentowany przez tego samego profesjonalnego pełnomocnika, domagając się także odsetek od dnia 1 stycznia 2010 roku, nie złożył zastrzeżeń do opinii biegłego R. P. (vide: k. 151 v tych akt).

Natomiast w ocenie Sądu Apelacyjnego, roszczenie skarżącego jest usprawiedliwione w zakresie żądania odsetek od dnia 21 października 2012 roku, bowiem ostatnią okolicznością niezbędną do wydania decyzji ustalającej prawo do renty socjalnej był dzień ogłoszenia prawomocnego wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 20 września 2012 roku. Zatem organ rentowy winien był wydać decyzję przyznającą prawo do świadczenia do dnia 20 października 2012 roku, tj. przed upływem 30 dni od wydania wyroku (a jednocześnie w terminie płatności renty). Zaspokojenie roszczenia po upływie tego terminu powodowało zwłokę organu rentowego od dnia 21 października 2012 roku.

Kierując się powyższymi motywami, Sąd Apelacyjny po myśli art. 386 § 1 i art. 385 k.p.c. orzekł, jak w punkcie 1 i 2 sentencji.

Mając zaś na uwadze okoliczności faktyczne sprawy, nieznaczące uwzględnienie żądania odwołania, Sąd II instancji uznał za zasadne nieobciążanie organu rentowego kosztami procesu (art. 102 k.p.c.).

/-/SSA G.Pietrzyk-Cyrbus /-/SSA L.Jachimowska /-/SSA A.Grymel

Sędzia Przewodniczący Sędzia

JR