

***Sygn. akt III AUa 2197/13***

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

***Dnia 11 lutego 2015 r.***

***Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:***

***Przewodniczący - Sędzia: SA Magdalena Tymińska***

***Sędziowie: SA Aleksandra Tobiasz-Skrzypek (spr.)***

***SO del. Anita Górecka***

***Protokolant: st. sekr. sądowy Anna Kapanowska***

***po rozpoznaniu w dniu 11 lutego 2015 r. w Warszawie***

***sprawy P. S.***

***przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.***

***o datę przyznania renty i wypłatę odsetek***

***na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.***

***od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych***

***z dnia 7 czerwca 2013 r. sygn. akt XIV U 1825/11***

***oddala apelację.***

***Sygn. akt III AUa 2197/13***

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 czerwca 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. przeliczył P. S. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 października 2010 r. Renta przysługiwała wnioskodawcy do 30 kwietnia 2012 r. Do ustalenia podstawy wymiaru świadczenia organ rentowy przyjął wynagrodzenie, które stanowiło podstawę wymiaru składek z 10 lat kalendarzowych od stycznia 1997 r. do grudnia 2006 r. Podstawa wymiaru renty po waloryzacji wyniosła od 1 marca 2011 r. 1.802,67 zł. Do ustalenia wysokości świadczenia organ rentowy uwzględnił 19 lat i 9 miesięcy okresów składkowych, 1 rok okresów nieskładkowych oraz 4 lata i 3 miesiące jako uzupełnienie okresu brakującego do pełnych 25 lat.

W odwołaniu od powyżej decyzji P. S. wniósł o przyznanie renty inwalidzkiej z tytułu trwałej niezdolności do pracy, przywrócenie terminu do złożenia wniosku o rentę na 14 września 2009r. oraz naliczenie odsetek za zwłokę od wypłaconej w maju 2011 r. kwoty wyrównania i kwoty zaległej od 2011r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy powołując się na art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie.

W uzasadnieniu podał, że odwołujący się w okresie od 18 marca 2009 r. do 13 września 2009 r. był uprawniony do świadczenia rehabilitacyjnego.

Wyrokiem z dnia 23 listopada 2010 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Śródmieścia oddalił odwołanie P. S. w przedmiocie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego przyznanego do dnia 13 września 2009 r. opierając się na opinii biegłych lekarzy sądowych, którzy uznali, że odwołujący się nie rokuje odzyskania zdolności do pracy i kwalifikuje się do postępowania rentowego. W dniu 6 października 2010 r. P. S. wniósł o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy. Lekarz orzecznik w orzeczeniu z dnia 11 kwietnia 2011 r. ustalił częściową niezdolność do pracy do dnia 30 kwietnia 2012 r. Komisja lekarska dokonała takich samych ustaleń jak lekarz orzecznik.

Na podstawie powyższego orzeczenia organ rentowy decyzją z dnia 20 czerwca 2011 r. przyznał P. S. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 30 kwietnia 2012 r. Brak było zatem, zdaniem organu rentowego, podstaw do przyznania odsetek z tytułu zwłoki w wydaniu decyzji, albowiem decyzja przyznająca rentę została wydana zgodnie z art. 118 ust. 1 powołanej ustawy w dniu 4 maja 2011 r., w terminie nie przekraczającym 30 dni od wyjaśnienia ostatniej okoliczności w sprawie, a wyjaśnienie to stanowiło orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 11 kwietnia 2011 r.

Dodatkowo Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. podniósł, że przepisy o ubezpieczeniu społecznym nie przewidują przywrócenia terminu do złożenia wniosku o świadczenie.

W myśl art. 116 ust. 1 ww. ustawy postępowanie w sprawach świadczeń wszczyna się na wniosek, a po ustaniu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w dniu 13 września 2009 r. wnioskodawca nie zgłosił, ani w organie rentowym, ani w sądzie wniosku o świadczenie rehabilitacyjne na dalszy okres bądź wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

W ostatecznie sprecyzowanym odwołaniu, P. S. wniósł o przyznanie świadczenia od 15 września 2009 r. oświadczając, że nie kwestionuje daty końcowej prawa do świadczenia wskazanej w decyzji, ponadto wniósł o odsetki za zwłokę.

Wyrokiem z dnia 7 czerwca 2013 r. Sąd Okręgowy w Warszawie XIV Wydział Ubezpieczeń Społecznych w sprawie XIV U 1825/11, w pkt 1 zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że określił datę przyznania świadczenia na dzień 15 września 2009 r., zaś w pkt 2 roszczenie o wypłatę odsetek przekazał organowi rentowemu - Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w W. do rozpoznania.

Sąd Okręgowy ustalił, że P. S. w okresie niezdolności do pracy z tytułu choroby od 17 września 2008 r. do 17 marca 2009 r. pobierał zasiłek chorobowy.

Po zakończeniu okresu zasiłkowego złożył wniosek do organu rentowego o świadczenie rehabilitacyjne.

Organ rentowy w oparciu o orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 9 marca 2009 r., decyzją z dnia 19 marca 2009 r. przyznał odwołującemu się świadczenie rehabilitacyjne na okres 90 dni (od 18 marca 2009 r. do 15 czerwca 2009 r.).

W związku z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 28 maja 2009 r. decyzją z dnia 10 czerwca 2009 r. organ rentowy przyznał P. S. świadczenie rehabilitacyjne na okres kolejnych dwóch miesięcy od 16 czerwca 2009 r. do 14 sierpnia 2009 r.

W dniu 23 lipca 2009 r. odwołujący się wniósł o przyznanie prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego. Zarówno lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 10 września 2009 r., jak i komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 4 listopada 2009 r. stwierdzili, że w związku z rokowaniem odzyskania zdolności do pracy, istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 1 miesiąca licząc od daty ustania uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego.

Decyzją z dnia 24 listopada 2009 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. przyznał P. S. świadczenie rehabilitacyjne na okres od 15 sierpnia 2009 r. do 13 września 2009 r.

W odwołaniu od powyższej decyzji P. S. wniósł o jej zmianę i przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego także po dniu 14 września 2009 r.

W sprawie powyższego odwołania toczącej się przed Sądem Rejonowym dla Warszawy Śródmieścia VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych (sygn. akt VIII U 17/10) biegły pulmonolog stwierdził, że odwołujący się nie odzyskał zdolności do pracy po okresie pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego i kontynuacja rehabilitacji jest bezcelowa, gdyż ze względu na ciężki przypadek i nieodwracalny charakter choroby odwołujący się nie rokuje odzyskania zdolności do pracy także wskutek leczenia.

W opinii uzupełniającej biegły podtrzymał swoje stanowisko stwierdzając dodatkowo, że bezsensowne, z uwagi na stan zdrowia odwołującego się, jest utrzymywanie prawa do świadczeń rehabilitacyjnych.

W związku z powyższą opinią. P. S. w piśmie z dnia 1 października 2010 r. wniósł do Sądu Rejonowego dla Warszawy Śródmieścia VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych o przywrócenie terminu do złożenia wniosku o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy na dzień 14 września 2009 r.

W dniu 6 października 2010 r. odwołujący się złożył w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Wyrokiem z dnia 23 listopada 2010 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Śródmieścia VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie P. S. od decyzji z dnia 24 listopada 2009 r.

W uzasadnieniu Sąd wskazał, że niezbędną przesłanką uzasadniającą nabycie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego jest niezdolność do pracy i pozytywne rokowania co do odzyskania zdolności do pracy po okresie pobierania świadczenia. Jako, że biegły sądowy - lekarz pulmonolog w swoich opiniach zajął stanowisko, iż odwołujący się po dniu 14 września 2009 r. nie odzyskał zdolności do pracy i nie rokował jej odzyskania przez dalszy okres ewentualnego pobierania świadczenia rehabilitacyjnego. Sąd oddalił odwołanie, gdyż powyższe świadczenie po dniu 14 września 2009 r. było odwołującemu się nienależne.

W dniu 23 listopada 2010 r. organ rentowy zawiesił postępowanie o rentę z tytułu niezdolności do pracy do czasu wydania prawomocnego orzeczenia w sprawie świadczenia rehabilitacyjnego.

W związku z uprawomocnieniem się wyroku z dnia 23 listopada 2010 r., w dniu 12 stycznia 2011 r. odwołujący się ponownie złożył wniosek o przywrócenie terminu do złożenia wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy na dzień 14 września 2009 r.

Lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 11 kwietnia 2011 r. orzekł, że odwołujący się jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 30 kwietnia 2012 r. Powyższe orzeczenie podtrzymała komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 23 maja 2011 r.

Ostateczną decyzją z dnia 20 czerwca 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. przeliczył P. S. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 października 2010 r. Świadczenie przysługiwało odwołującemu się do 30 kwietnia 2012 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł P. S..

W dniu 13 marca 2012 r. odwołujący się wniósł o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 20 sierpnia 2012 r. stwierdził, że P. S. jest częściowo niezdolny do pracy do 31 sierpnia 2014 r.

Decyzją z dnia 10 września 2012 r. organ rentowy ponownie ustalił odwołującemu się rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 31 sierpnia 2014 r.

Sąd Okręgowy zaznaczył, że odwołujący się cierpi na ciężką astmę alergiczną u osoby po operacji lejkowatej klatki piersiowej. Po upływie okresu pobierania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego, tj. z dniem 14 września

2009 r. był nadal częściowo niezdolny do pracy. Ze względu na ciężki, nieodwracalny charakter choroby P. S. nie rokował odzyskania zdolności do pracy, ani wskutek leczenia, ani rehabilitacji.

Powyższych ustaleń faktycznych - jak wskazał Sąd Okręgowy - dokonał na podstawie zgromadzonych w toku postępowania przed organem rentowym i przed Sądem dokumentów. W ocenie Sądu materiał dowodowy nie budził wątpliwości.

Dokonując oceny zgromadzonego materiału procesowego Sąd podał, że odwołujący się bezsprzecznie nie odzyskał zdolności do pracy po wyczerpaniu prawa do zasiłku rehabilitacyjnego, skutkiem czego było zarówno oddalenie roszczenia o zasiłek rehabilitacyjny, jak i orzeczenie przez komisję lekarską w dniu 23 maja 2011 r. częściowej niezdolności do pracy.

Odnosząc się do dowodu z opinii biegłego z zakresu pulmonologii. Sąd wskazał, że ostatecznie okazała się ona nieprzydatna, z uwagi na niewystarczające wyjaśnienie przez biegłą, kiedy powstała niezdolność odwołującego się do pracy.

W ocenie Sądu, przyjęta w opinii data (18 marca 2012 r.) została ustalona w sposób arbitralny, bez uwzględnienia dotychczasowych wyników postępowania, w tym zarówno stwierdzenia biegłego w opinii sporządzanej na użytek postępowania w sprawie VII U 17/10, jak i stwierdzeń komisji lekarskiej ZUS, w świetle których odwołujący się był niezdolny do pracy co najmniej od 23 maja 2011 r. Sąd zaznaczył przy tym, że badanie odwołującego się w dniu 31 sierpnia 2010 r. przez biegłego R. C., było bardziej miarodajne co do określenia stanu zdrowia odwołującego się w tym czasie, niż badania przeprowadzone przez biegłą na użytek niniejszej sprawy.

Ponadto - jak zaznaczył Sąd - ani komisja lekarska ZUS, ani biegła powołana w niniejszej sprawie nie wskazały w żaden sposób, na jakiej podstawie, wbrew konkluzji biegłego pulmonologa, zawartej w opinii z dnia 31 sierpnia 2010 r. uznały, że odwołujący się odzyskał zdolność do pracy zarobkowej, gdy już w okresie orzekania o prawie do zasiłku rehabilitacyjnego stwierdzone zostało, że z uwagi na schorzenie odwołującego się brak jest pozytywnych rokowań co do odzyskania tej zdolności.

W tej sytuacji Sąd I instancji nie znalazł podstaw do stwierdzenia, że w jakimkolwiek okresie następującym po zasiłku rehabilitacyjnym, odwołujący się był przejściowo zdolny do pracy. Przeciwnie.

Zdaniem Sądu, wyniki postępowania dowodowego przemawiały za przyjęciem, że odwołujący się pozostawał niezdolny do pracy po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego, prawa do świadczenia rehabilitacyjnego także w okresie późniejszym.

Przystępując do rozważań Sąd wskazał, że zaskarżona decyzja jest nieprawidłowa w części, w której określa datę przyznania świadczenia (1 października 2010 r.), gdyż odwołujący się powinien otrzymać świadczenie od dnia, w którym wygasło prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

W świetle ustaleń faktycznych Sądu, P. S. pozostawał nadal niezdolny do pracy i brak było podstaw do przedłużenia prawa do świadczenia, z uwagi na niepomyślne rokowania co do powrotu do zdrowia (odzyskania zdolności do pracy).

Zgodnie z art. 100 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa, z zastrzeżeniem ust. 2, tj. jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie przepisów Kodeksu Pracy, prawo do emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty szkoleniowej powstaje z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku, świadczenia lub wynagrodzenia.

Powołując się na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 2010r.

(I UK 16/10) Sąd wskazał, że wprawdzie prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do jego nabycia, to jeżeli ubezpieczony pobiera zasiłek chorobowy, świadczenie

rehabilitacyjne lub wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane na podstawie kodeksu pracy, prawo do renty powstaje z dniem zaprzestania pobierania tych świadczeń.

Z powyższego nie wynika, że prawo do renty powstaje od daty złożenia wniosku rentowego.

Z uwagi na powyższe Sąd Okręgowy uznał, że zgodnie z cytowanym wyżej przepisem, wnioskodawcy należała się renta od dnia, w którym zaprzestał pobierania zasiłku i w tym zakresie decyzja podlegała zmianie. Ponadto Sąd zaznaczył, że przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych nie przewidują możliwości przywrócenia terminu do złożenia wniosku o świadczenie, o co wnosił odwołujący się.

Jednakże z uwagi na nieprawidłowo przyjętą przez organ rentowy datę powstania prawa do świadczenia w niniejszej sprawie, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. Sąd orzekł jak w punkcie 1 wyroku.

Z uwagi na fakt, iż zaskarżona decyzja nie zawierała rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek, a takie żądanie zgłosił wnioskodawca, Sąd na podstawie art. 477<sup>10</sup> § 2 k.p.c. przekazał sprawę w tym zakresie do rozpoznania organowi rentowemu, zgodnie z punktem 2 wyroku.

Powyższy wyrok zaskarżył w całości organ rentowy zarzucając mu:

- 1) błędną wykładnię przepisów prawa materialnego, a w szczególności art. 12 ust. 3 w zw. z art. 100 ust. 2, art. 129 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
- 2) sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału poprzez błędne ustalenie daty początkowej prawa do renty mając na uwadze datę złożenia wniosku o rentę - 6 października 2010 r.;
- 3) naruszenie przepisów postępowania poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego (art. 233 § 1 k.p.c.).

Wskazując na powyższe zarzuty wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

W uzasadnieniu apelujący podał, że nie kwestionuje co do zasady prawa wnioskodawcy do renty, ale nie podziela stanowiska Sądu Okręgowego w zakresie ustalenia daty początkowej tego prawa.

Zaznaczył, że wyrok Sądu Najwyższego, na który powołał się Sąd, nie znajduje zastosowania w niniejszej sprawie z uwagi na odmienny stan faktyczny i prawny.

Podkreślił również, że świadczenia przyznawane w oparciu o ustawę emerytalno-rentową mają charakter wnioskowy i nie są przyznawane z urzędu.

Dlatego brak jest podstaw do przyznania odwołującemu się prawa do renty od daty ustania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

**Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

**Apelacja podlegała oddaleniu z mocy art. 385 k.p.c. jako niezasadniona.**

Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z 5 października 2006 r. wydanym w sprawie I UK 117106 (Lex 326991) badając cel jaki przyświecał ustawodawcy przy formułowaniu zasady, że świadczenia z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wypłaca się od miesiąca, w którym został zgłoszony wniosek o świadczenie (art. 129 ust. 1 in fine oraz ust. 2 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – tj.j. Dz.U.2013,1440) należy stwierdzić, że decydującą rolę przypisano woli uprawnionego, który – mimo spełnienia przesłanek do otrzymania prawa do świadczenia – nie musi z tego prawa korzystać od chwili spełnienia przesłanek do jego uzyskania. Dopiero wyrażenie woli pobierania świadczenia determinuje powstanie obowiązku jego wypłaty.

Zdaniem Sądu Najwyższego gdy idzie o ratio legis unormowania chodzi o podkreślenie też znaczenia starannego działania uprawnionego, co należy rozumieć jako odpowiednią dbałość o swoje sprawy.

Ze względu na tę przyczynę ustawodawca nie przewidział możliwości wyrównywania wstecz świadczenia osobom, które wystąpiły z wnioskiem o świadczenie później niż nabyły do niego prawo, a zwłoka spowodowana została brakiem staranności w prowadzeniu własnych spraw.

Z wyvodu tego wynika, że Sąd Najwyższy nie wyklucza dokonania ad casu wykładni funkcjonalnej powołanego przepisu, jako subsydiarnej wobec wykładni językowej, wtedy gdy jest ona uzasadniona istotnymi przyczynami, czyli wówczas gdy prima facie jasny i nie budzący wątpliwości wynik wykładni językowej mógłby doprowadzić do absurdów, bądź rażąco niesprawiedliwych lub irracjonalnych konsekwencji.

W sprawie nie ulega wątpliwości, że wnioskodawcy po upływie okresu zasiłku chorobowego (17 września 2008 r. – 17 marca 2009 r.) kolejnymi decyzjami organ rentowy przyznawał świadczenia rehabilitacyjne, najpierw na okres 90 dni, potem 60 dni i 30 dni.

Ostatni wniosek o to świadczenie wnioskodawca złożył 23 lipca 2009 r., przy czym okres świadczenia kończył się 14 sierpnia 2009 r. Decyzją z 24 listopada 2009 r. przyznano wnioskodawcy świadczenie rehabilitacyjne na okres 30 dni, tj. od 15 sierpnia 2009 r. do 13 września 2009 r. (vide: akta ZUS dotyczące postępowania o to świadczenie dołączone w postępowaniu apelacyjnym).

Zatem biorąc pod uwagę tryb postępowania organu rentowego wnioskodawca do 24 listopada 2009 r. oczekiwał na rozpoznanie wniosku o świadczenie rehabilitacyjne, po czym uzyskał stanowisko, że prawo do tego świadczenia ustało ponad 2 miesiące wcześniej, bo 13 września 2009 r.

Zważyć przy tym trzeba, że postępowanie orzecznicze w obu instancjach przed organem rentowym oparte na tym samym rozpoznaniu medycznym w konkluzjach stwierdzało, że wnioskodawca rokuje odzyskanie zdolności do pracy, a nawet lekarz orzecznik stwierdził jednoznacznie, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

Dlatego też w swoim rozumieniu istoty sporu wnioskodawca w odwołaniu od decyzji z 24 listopada 2009 r. (w sprawie VIII U 17/10 Sądu Rejonowego dla Warszawy-Śródmieścia w Warszawie) domagał się „przywrócenia i przedłużenia uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego”, odwołując się do prognozy odzyskania zdolności do pracy i konieczność zapewnienia sobie środków utrzymania.

Dopiero treść opinii biegłego lekarza pulmonologa dr n. med. R. C., doręczona P. S. 21 września 2010 r. (k. 66 akt VII U 17/10) spowodowała, że na najbliższej rozprawie przed Sądem Rejonowym uznał konieczność złożenia wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

Jak to bowiem niewadliwie ustalił Sąd Okręgowy dopiero z tej opinii wynikało, że schorzenie pulmonologiczne, stanowiące podstawę przyznania w poprzednich okrasach świadczenia rehabilitacyjnego nie rokuje odzyskania przez wnioskodawcę zdolności do pracy, który w konsekwencji po 13 września 2009 r. pozostawał niezdolny do pracy i jak biegły stwierdził „kwalifikuje się do postępowania rentowego”.

Nie można zatem uznać (uzupełniając o powyższe wywód Sądu Okręgowego), że wnioskodawca zaniedbał swoje sprawy, czy w sposób niedostateczny argumentował swoje oczekiwania wobec skarżącego, upatrując w uzyskaniu świadczenia z ubezpieczenia społecznego zapewnienia sobie środków egzystencji.

Sporny w sprawie okres zawiera się między 14 września 2009 r. a 30 września 2010 r. W tym okresie obowiązywało organ rentowy rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. z 2004 r. Nr 273, poz. 2711 ze zm.), które w § 7 określało powinności lekarza orzecznika w kontekście orzecznictwa związanego ze świadczeniem rehabilitacyjnym.

Z urzędu miał on zatem obowiązek w przypadku gdy osoba ubiegająca się o świadczenie rehabilitacyjne nie spełnia warunków do uzyskania tego świadczenia orzec o niezdolności do pracy tej osoby (pkt 2).

Przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego wnioskodawcy decyzją z 24 listopada 2010 r. na miesiąc od tego obowiązku zwalniało, a zarazem wprawiało wnioskodawcę w przekonanie, że istotą sporu z organem jest czasokres świadczenia, a nie sama zasadność jego uzyskania od strony przesłanek zdrowotnych, które bezspornie przez cały czas pozostawały takie same.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny uznaje, że Sąd Okręgowy zasadnie uwzględnił odwołanie P. S., dobrze ocenił zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, oraz trafnie powołał się do wyroku Sądu Najwyższego w sprawie I UK 16/10.

Zważyć dodatkowo przy tym bowiem trzeba, że organ rentowy poprzez swoje działanie doprowadził do sytuacji w której wnioskodawca w normalnym toku rzeczy winien i mógł uzyskać świadczenie rentowe we właściwym czasie.

***Z tych przyczyn orzeczono jak wyżej.***