

Sygn. akt VII Ua 89/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 kwietnia 2018 roku

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Włodzimierz Czechowicz (spr.)

Sędziowie: SO Małgorzata Jarząbek

SO Zbigniew Szczuka

Protokolant: Aneta Rapacka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 kwietnia 2018 roku w Warszawie

sprawy J. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne

na skutek apelacji wniesionej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział

w W.

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie

VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 września 2017 roku

sygn. akt VI U 180/16

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołania;
2. nie obciąża J. C. zwrotem kosztów zastępstwa procesowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w instancji odwoławczej.

SSO Zbigniew Szczuka SSO Włodzimierz Czechowicz SSO Małgorzata Jarząbek

Sygn. akt VII Ua 89/17

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 27 września 2017 r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie, VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w pkt. 1 zmienił zaskarżone decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 18 marca 2016 r. i z dnia 12 września 2016 r. w ten sposób, że przyznał odwołującemu J. C. prawo do zasiłku chorobowego łącznie za okres od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 31 maja 2016 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku z ubezpieczenia wypadkowego, a w pkt. 2 zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 22 czerwca 2016 r. w ten sposób, że przyznał odwołującemu J. C. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 1 czerwca 2016 r. do dnia 10 października 2016 r.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowią następujące ustalenia i rozważania Sądu Rejonowego:

Odwołujący J. C. od dnia 16 czerwca 2012 r. pozostaje pod opieką poradni psychologiczno-psychiatrycznej (...) z powodu zaburzeń depresyjnych. Odwołujący pracował, jako taksówkarz, w dniu 19 października 2012 r. uległ wypadkowi przy pracy. Konsekwencją tego zdarzenia były objawy ostrej reakcji na stres, która nie ustępowała z biegiem czasu i w rezultacie przekształciła się w przewlekły zespół stresu pourazowego.

W okresie od dnia 1 grudnia 2015 r. odwołujący pozostawał niezdolny do pracy. Niezdolność do pracy odwołującego w okresie od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 30 czerwca 2016 r. była wywołana poprzez nasilenie zaburzeń zespołu stresu pourazowego, związanego z wypadkiem przy pracy. W związku ze stanem zdrowia po dniu 31 maja 2016 r., do dnia 10 października 2016 r. odwołujący pozostawał niezdolny do pracy.

Decyzją z dnia 18 marca 2016 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił odwołującemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 30 marca 2016 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku z ubezpieczenia wypadkowego i przyznał prawo do zasiłku chorobowego w wysokości 80% podstawy wymiaru za okres od dnia 3 grudnia 2015 r. do dnia 30 marca 2016 r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że w dniu 8 lutego 2016 r. odwołujący złożył zaświadczenie lekarskie stwierdzające, że niezdolność do pracy orzeczona od dnia 1 grudnia 2015 r. jest następstwem wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 19 października 2012 r. Jednak przeprowadzone postępowanie wyjaśniające nie potwierdziło, że niezdolność do pracy, która powstała od dnia 1 grudnia 2015 r. ma związek z wypadkiem przy pracy, któremu skarżący uległ w dniu 19 października 2012 r.

Decyzją z dnia 22 czerwca 2016 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił odwołującemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 1 czerwca 2016 r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 17 czerwca 2016 r. uznała odwołującego za zdolnego do pracy. Na tej podstawie organ rentowy stwierdził, że brak jest podstaw do przyznania odwołującemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Decyzją z dnia 12 września 2016 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił odwołującemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 31 marca 2016 r. do dnia 31 maja 2016 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. Jednocześnie organ rentowy przyznał odwołującemu prawo do zasiłku chorobowego za ww. okres w wysokości 80% podstawy wymiaru. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że w dniu 8 lutego 2016 r. odwołujący złożył zaświadczenie lekarskie stwierdzające, że niezdolność do pracy orzeczona od dnia 1 grudnia 2015 r. jest następstwem wypadku przy pracy, jakiemu uległ w dniu 19 października 2012 r. Jednak przeprowadzone postępowanie wyjaśniające nie potwierdziło, że niezdolność do pracy powstała od dnia 1 grudnia 2015 r. ma związek z wypadkiem przy pracy, któremu skarżący uległ w dniu 19 października 2012 r.

W dniu 1 kwietnia 2016 r. odwołujący J. C. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. z dnia 18 marca 2016 r., znak: (...), odmawiającej mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 30 marca 2016 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku z ubezpieczenia wypadkowego i przyznającej mu prawo do zasiłku chorobowego w wysokości 80% podstawy wymiaru za okres od dnia 3 grudnia 2015 r. do dnia 30 marca 2016 r. W uzasadnieniu wskazał, że przyczyną jego choroby jest wypadek z dnia 19 października 2012 r., co zostało stwierdzone zaświadczeniem lekarskim.

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 4 maja 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu wskazał, że postępowanie wyjaśniające nie potwierdziło, iż niezdolność do pracy odwołującego od dnia 1 grudnia 2015 r. ma związek z wypadkiem przy pracy z dnia 19 października 2012 r. Na tej podstawie organ rentowy stwierdził, że brak jest podstaw do przyznania odwołującemu prawa do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego.

W dniu 4 lipca 2016 r. odwołujący J. C. wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. z dnia 22 czerwca 2016 r., znak: (...), odmawiającej mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 1 czerwca

2016 r. W uzasadnieniu wskazał, że pozostaje nadal niezdolny do pracy, albowiem jest w trakcie psychoterapii i pozostaje pod opieką specjalisty.

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 3 sierpnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu wskazał, że w dniu 25 maja 2016 r. Lekarz Orzecznik ZUS wydał orzeczenie stwierdzające brak okoliczności uzasadniających przyznanie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego. Na skutek wniesionego sprzeciwu ubezpieczony został skierowany na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 17 czerwca 2016 r. uznała badanego za zdolnego do pracy. Na tej podstawie organ rentowy uznał, że brak jest podstaw do przyznania odwołującemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Zarządzeniem z dnia 16 sierpnia 2016 r. Sąd Rejonowy połączył sprawę o sygn. akt VI U 308/16 ze sprawą niniejszą do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia. Na terminie rozprawy w dniu 21 grudnia 2016 r. odwołujący wskazał, że jego odwołanie dotyczy również decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. z dnia 12 września 2016 r., znak: (...), odmawiającej mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 31 marca 2016 r. do dnia 31 maja 2016 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru tego zasiłku.

Powyższy stan faktyczny Sąd Rejonowy ustalił na podstawie wyżej wskazanych dokumentów zgromadzonych w aktach sądowych, aktach rentowych oraz aktach sprawy połączonej o sygn. VI U 308/16 z przywołaniem odpowiednich kart akt sprawy, na podstawie zeznań odwołującego oraz opinii sądowo-psychiatrycznych. Sąd Rejonowy dał wiarę odwołującemu wskazując, że jego zeznania były logiczne i spójne, a także korespondowały z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie. Sąd Rejonowy podkreślił także, że autentyczność i treść dokumentów stanowiących podstawę ustalenia stanu faktycznego, nie była kwestionowana przez żadną ze stron postępowania ani nie wzbudziła zastrzeżeń Sądu, wobec, czego należało uznać je za pełnowartościowy materiał dowodowy.

Przechodząc do rozważań nad zasadnością odwołania, Sąd I instancji w pierwszej kolejności powołał się na treść art. 6 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1773) wskazując, że z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje zasiłek chorobowy dla ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową. Zgodnie natomiast z art. 8 ust. 1 i 2 ww. ustawy zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje niezależnie od okresu podlegania ubezpieczeniu. Zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje od pierwszego dnia niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, z zastrzeżeniem ust. 3. Natomiast zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy wypadkowej zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego przysługują w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że gdy zachodzą okoliczności, z powodu których ubezpieczony nie ma prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, osobom objętym ubezpieczeniem chorobowym przysługuje prawo do świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2017 r., poz. 1368). Zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Miesięczny zasiłek chorobowy wynosi 80% podstawy wymiaru, z zastrzeżeniem art. 11 ust. 1a ust. 1b i ust. 2 powołanej ustawy (art. 6 ust. 1 i art. 1 ust. 1 ustawy). W takim przypadku za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną trwającej łącznie do 33 dni w ciągu roku kalendarzowego, a w przypadku pracownika, który ukończył 50 rok życia trwający łącznie do 14 dni w ciągu roku kalendarzowego pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia o którym mowa w art. 92 Kodeksu pracy.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Rejonowy stwierdził, że zasadniczą kwestią dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, było to, czy odwołującemu przysługuje zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego, czy z chorobowego, a więc ustalenie, czy niezdolność do pracy odwołującego od dnia 1 grudnia 2016 r. została spowodowana wypadkiem przy pracy z dnia 19 października 2012 r.

Z uwagi na fakt, że rozstrzygnięcie niniejszej sprawy wymagało wiedzy specjalnej, postanowieniem z dnia 10 sierpnia 2016 r. Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu psychiatrii celem ustalenia, czy niezdolność do pracy odwołującego w okresie od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 30 marca 2016 r. ma związek z wypadkiem przy pracy, któremu uległ odwołujący w dniu 19 października 2012 r.

W opinii z dnia 15 października 2016 r. biegła sądowa lekarz psychiatra rozpoznała u odwołującego zaburzenia stresowe pourazowe, które rozwinęły się na skutek wypadku przy pracy z dnia 19 października 2012 r. Podkreśliła, że objawy utrzymują się przewlekłe z okresami zaostrzeń, co jest charakterystyczne dla przebiegu zespołu stresu pourazowego, a rokowanie, co do wyleczenia jest niepewne. W ocenie biegłej niezdolność do pracy odwołującego od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 30 czerwca 2016 r. była wywołana poprzez nasilenie zaburzeń zespołu stresu pourazowego, a więc miała związek z wypadkiem przy pracy, któremu odwołujący uległ w dniu 19 października 2012 r.

Pismem z dnia 19 grudnia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. przedstawił stanowisko głównego Lekarza Orzecznika ZUS i wniósł o powołanie innego biegłego sądowego z zakresu psychiatrii.

W dalszej kolejności, Sąd Rejonowy podał, że świadczenie rehabilitacyjne z tytułu wypadku przy pracy przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy (art. 6 ust. 1 pkt. 2 ustawy wypadkowej). Przy ustalaniu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy (art. 7 ustawy wypadkowej). Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy (art. 18. ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa). Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy (art. 18 ust. 2 ustawy zasiłkowej). W ocenie Sądu I instancji, wątpliwości, jakie pojawiają się na tle wskazanej regulacji dotyczą tego, czy przesłanką przyznania świadczenia rehabilitacyjnego jest ustalenie pozytywnego rokowania odzyskania zdolności do pracy w terminie najdalej 12 miesięcy od wyczerpania zasiłku chorobowego. Powołując się na utrwalone orzecznictwo Sądu Najwyższego, Sąd Rejonowy nadmienił, że przesłanką przysługiwania świadczenia rehabilitacyjnego jest ustalenie, że dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy, bez konieczności stwierdzenia, że nastąpi to w terminie 12 miesięcy od wyczerpania zasiłku chorobowego.

Postanowieniem z dnia 21 grudnia 2016 r. Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza psychiatrii w celu ustalenia, czy odwołujący po dniu 31 maja 2016 r. odzyskał zdolność do pracy, czy też był nadal niezdolny, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokowałyby odzyskanie zdolności do pracy, a jeżeli tak to po jakim okresie. W opinii z dnia 2 lutego 2017 r. biegła sądowa lekarz psychiatra rozpoznała u odwołującego zaburzenia stresowe pourazowe. W ocenie biegłej aktualnie odwołujący znajduje się w wyrównanym stanie psychicznym. Natomiast aby ustalić, czy odwołujący był zdolny do pracy zawodowej po dniu 31 maja 2016 r. konieczne jest zapoznanie się z dokumentacją z leczenia psychiatrycznego z poradni (...) w W.. W opinii uzupełniającej z dnia 20 maja 2017 r. biegła sądowa lekarz psychiatra wskazała, że w związku z faktem, iż nadal nie dysponuje dokumentacją medyczną z leczenia psychiatrycznego odwołującego w poradni (...) w W., może jedynie określić, że odwołujący w dniu badania sądowo-psychiatrycznego, tj. w dniu 2 lutego 2017 r. z przyczyn psychiatrycznych nie był niezdolny do pracy zawodowej. Bez zapoznania się ze wskazaną dokumentacją medyczną biegła nie mogła natomiast sprecyzować od kiedy nastąpiła poprawa samopoczucia odwołującego.

Pismem z dnia 26 lipca 2017 r. organ rentowy wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego lekarza psychiatrii. Organ rentowy nie wniósł natomiast zastrzeżeń do opinii uzupełniającej z dnia 2 lutego 2017 r., jednak nie zgodził się wnioskami zawartymi w opinii uzupełniającej z dnia 20 maja 2017 r.

W ocenie Sądu Rejonowego przedstawione w sprawie opinie, zarówno opinia główna, jak i opinie uzupełniające były zgodne z wymogami art. 285 k.p.c., tj. zawierały uzasadnienie i były wyczerpujące. Sąd Rejonowy zważył, że integralnymi elementami treści każdej prawidłowo sporządzonej opinii są: sprawozdanie z dokonanych czynności

i spostrzeżeń, odpowiedzi na postawione biegłemu pytania, udzielone w sposób kategoryczny, jego wnioski oraz uzasadnienie pozwalające na sprawdzenie przez Sąd logicznego toku rozumowania biegłego. Zdaniem Sądu I instancji opinie biegłej sądowej lekarza psychiatry powołanej w przedmiotowej sprawie były logiczne i spójne wobec, czego nie budziły wątpliwości z punktu widzenia metodologii, poprawności, rzetelności i prawidłowości rozumowania. Były jasne, wyczerpujące i wewnętrznie niesprzeczne. Biegła wydała opinie po przeprowadzeniu badania odwołującego. Znała przebieg jego leczenia i zapoznała się z dokumentacją medyczną. Na tej podstawie, biegła dokonała oceny stanu zdrowia odwołującego począwszy od dnia 19 października 2012 r., tj. od daty wypadku przy pracy. Rozpoznała u odwołującego zaburzenia pourazowe, niewątpliwie związane z przebyłym wypadkiem przy pracy. Biegła wskazała, że zaburzenia stresowe pourazowe rozwinęły się na skutek wypadku przy pracy z dnia 19 października 2012 r. Niezdolność do pracy odwołującego w okresie od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 30 czerwca 2016 r. była wywołana poprzez nasilenie zaburzeń zespołu stresu pourazowego, związanego z wypadkiem przy pracy. Ponadto biegła podkreśliła, że w związku ze stanem zdrowia po dniu 31 maja 2016 r., do dnia 10 października 2016 r. odwołujący pozostawał niezdolny do pracy. Tym samym Sąd I instancji podzielił ustalenia dokonane przez biegłą, nie znajdując podstaw do zakwestionowania sporządzonych opinii. Sąd Rejonowy oddalił przy tym wniosek dowodowy organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego lekarza psychiatry uznając, że jest to wniosek, który tak naprawdę zmierza do przedłużenia postępowania i nie wnosi nic nowego do sprawy poza tym, że organ rentowy się nie zgadza z opinią biegłego. Jeżeli bowiem opinia biegłego jest tak kategoryczna i tak przekonywująca, że Sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych sądowych. Samo niezadowolenie strony z treści opinii nie uzasadnia przeprowadzenia kolejnego takiego dowodu. Także żądanie uzupełnienia dowodu z opinii jest bezpodstawne, jeżeli sprawa została dostatecznie wyjaśniona. Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinią biegłego zostały przekonane również strony. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla Sądu, który też wiążąco ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę.

Z uwagi na powyższe okoliczności, Sąd Rejonowy zmienił zaskarżone decyzje z dnia 18 marca 2016 r. i z dnia 12 września 2016 r. w ten sposób, że przyznał odwołującemu J. C. prawo do zasiłku chorobowego łącznie za okres od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 31 maja 2016 r. w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku z ubezpieczenia wypadkowego oraz decyzję z dnia 22 czerwca 2016 r. w ten sposób, że przyznał odwołującemu się J. C. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 czerwca 2016 r. do dnia 10 października 2016 r.

Apelację od powyższego orzeczenia wniosł organ rentowy zaskarżając powyższy wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie art. 227 § 1 k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c. poprzez niewyjaśnienie w sposób dostateczny, czy niezdolność do pracy ubezpieczonego w okresie od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 31 maja 2016 r. pozostawała jeszcze w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności z dnia 19 października 2012 r. oraz, czy od dnia 1 czerwca 2016 r. ubezpieczony był już zdolny do pracy, czy nadal niezdolny do pracy, a jeżeli niezdolny, to czy rokował, czy nie rokował odzyskania zdolności do pracy, a w konsekwencji obdarzenie wiarygodnością opinii psychiatrycznej biegłej sądowej M. L. i bezzasadne oddalenie wniosku dowodowego organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego niż lek. M. L., pomimo tego, że ww. wniosek dowodowy nie był powoływany dla zwłoki, lecz celem prawidłowego ustalenia kwestii spornych dotyczących niezdolności do pracy odwołującego J. C..

Podnosząc powyższe zarzuty skarżący wniosł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołań w całości, ewentualnie o uchylenie powyższego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie. Organ rentowy wniosł także o zwrócenie się przez Sąd Okręgowy do Sądu Apelacyjnego w Warszawie o wypożyczenie akt sprawy o sygn. akt III AUa 984/15 dotyczącej J. C. i przeprowadzenie dowodów z wymienionych w uzasadnieniu apelacji dokumentów - opinii biegłych lekarzy sądowych znajdujących się w aktach ww. Sądu Apelacyjnego oraz w dołączonych do nich aktach Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie w sprawie o sygn. akt VII U 901/14 na okoliczności podnoszone w uzasadnieniu apelacji. Organ rentowy wniosł także o dopuszczenie dowodu z opinii Instytutu (...) w W. na okoliczność tego, czy niezdolność do pracy ubezpieczonego w okresie od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 31 maja 2016 r. pozostawała jeszcze w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności z dnia 19 października 2012 r. oraz czy od dnia 1 czerwca 2016 r. ubezpieczony był już

zdolny do pracy, czy nadal niezdolny do pracy, a jeżeli niezdolny do pracy, to czy rokował, czy nie rokował odzyskania zdolności do pracy. Ponadto organ rentowy wniósł o zasądzenie od odwołującego na swoją rzecz zwrotu kosztów procesu za obie instancje według norm przypisanych, a także o zawieszenie postępowania odwoławczego w niniejszej sprawie do czasu zakończenia postępowania w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy, która toczy się przed Sądem Apelacyjnym w Warszawie w sprawie o sygn. akt III AUa 984/15.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał, że Sąd I instancji powinien przeprowadzić ustalenia w oparciu o zasięgnięcie opinii biegłych sądowych lekarzy, które to opinie powinien rozważyć w świetle całości okoliczności sprawy w sposób wszechstronny. Sąd Rejonowy ewidentnie jednak oparł swój wyrok na opiniach biegłej sądowej lekarza psychiatry dr M. L., z którymi organ rentowy konsekwentnie nie zgadzał się, podnosząc licznie uzasadnione zastrzeżenia merytoryczne. Zdaniem organu rentowego nie bez znaczenia pozostawał fakt, że J. C. ubiegał się o rentę z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia lub rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 19 października 2012 r. i decyzją z dnia 20 grudnia 2014 r. organ rentowy odmówił przyznania tych świadczeń z powodu braku niezdolności do pracy oraz istnienia zadłużenia w opłacaniu składek. Od wskazanej powyżej decyzji, ubezpieczony złożył odwołanie, jednak zostało ono oddalone wyrokiem Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie z dnia 14 stycznia 2015 r. w sprawie o sygn. akt VII U 901/14 po ustaleniu na podstawie opinii dwóch biegłych sądowych lekarzy psychiatrów M.

(...) z dnia 7 lipca 2014 r. i S. K. z dnia

11 listopada 2014 r., oceniających tożsamą kwestię, związaną z brakiem istnienia podstaw do uznania, że zaburzenia adaptacyjno-depresyjne, jakie zgłasza lekarzom psychiatrom J. C. czynią z niego osobę niezdolną do pracy.

Sąd Apelacyjny w Warszawie w sprawie o sygn. akt III AUa 984/15 uzupełnił postępowanie dowodowe i dopuścił dowód z łącznej opinii uzupełniającej biegłych sądowych M. P. i S. K., którzy w dodatkowej opinii z dnia 22 lipca 2016r. podtrzymali wnioski, że z przyczyn psychiatrycznych, J. C. nie jest osobą niezdolną do pracy. W ocenie apelującego organu rentowego, Sąd Okręgowy powinien zawiesić postępowanie odwoławcze w niniejszej sprawie do czasu zakończenia postępowania w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy, gdyż przyznanie ewentualnej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od miesiąca złożenia wniosku, w tym na stałe, może kolidować z możliwością przyznania ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego na okres od dnia 1 czerwca 2016 r. Zgodnie bowiem z art. 13 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zasiłek chorobowy ubezpieczonemu nie przysługuje, jeżeli osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, co również dotyczy z mocy art. 22 ww. ustawy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (apelacja k. 124-127).

Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie, postanowieniem z dnia 8 grudnia 2017 roku zawiesił postępowanie w niniejszej sprawie do czasu rozstrzygnięcia sprawy toczącej się przed Sądem Apelacyjnym w Warszawie III Wydziałem Pracy i Ubezpieczeń Społecznych pod sygn. akt III AUa 984/15 w przedmiocie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej. W uzasadnieniu powyższego postanowienia Sąd Okręgowy wskazał, że podziela pogląd sformułowany w apelacji organu rentowego odnośnie tego, że przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od miesiąca złożenia wniosku o to świadczenie może kolidować z możliwością przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od dnia 1 czerwca 2016 r., o czym orzekł Sąd Rejonowy w pkt. 2 zaskarżonego wyroku. Nie jest bowiem możliwe pobieranie zasiłku chorobowego i korzystanie ze świadczenia rehabilitacyjnego w tym samym okresie, za który przysługiwałoby prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy (postanowienie z dnia 8 grudnia 2017 r. k. 156-158).

Wyrokiem z dnia 13 lutego 2018 r. wydanym w sprawie o sygn. akt III AUa 984/15, Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 20 marca 2014 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznał J. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej z dnia 19 października 2012 r., poczynając od dnia 16 stycznia 2014 r. na stałe, nie stwierdzając przy tym odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Jednocześnie Sąd Apelacyjny zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz J. C. kwotę 120,00 zł wraz z należną stawką

podatku od towarów i usług tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej mu z urzędu przez adw. J. K. w instancji odwoławczej (wyrok z dnia 13 lutego 2018 r. k. 176-177).

W związku z wydaniem przez Sąd Apelacyjny III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych powyższego orzeczenia, postanowieniem z dnia 26 lutego 2018 r. Sąd Okręgowy Warszawa-Praga w Warszawie podjął zawieszono postępowanie w niniejszej sprawie (postanowienie z dnia 26 lutego 2018 r. k. 179-180).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego w niniejszej sprawie jest zasadna i jako taka skutkuje zmianą zaskarżonego wyroku.

Przedmiotem sporu w rozpoznawanej sprawie było ustalenie, czy odwołującemu J. C. przysługuje zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego, a zatem, czy niezdolność do pracy odwołującego od dnia 1 grudnia 2016 r. została spowodowana wypadkiem przy pracy z dnia 19 października 2012 r. W myśl art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2017 r., poz. 1368) świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą przysługują osobom objętym ubezpieczeniem społecznym w razie choroby i macierzyństwa określonym w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 106 ze zm.).

Stosownie do treści art. 2 pkt. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa świadczenia te obejmują zasiłek chorobowy. Zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt. 2 powołanej ustawy ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to jest dobrowolne. Do okresów ubezpieczenia chorobowego, o których mowa w ust. 1, wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa pomiędzy nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego (ust.2). Z treści art. 6 ust. 1 tej ustawy wynika, że zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Przepis art. 8 wskazanej powyżej ustawy stanowi natomiast, że zasiłek chorobowy przysługuje przez okres trwania niezdolności do pracy z powodu choroby lub niemożności wykonywania pracy z przyczyn określonych w art. 6 ust. 2, nie dłużej jednak niż przez 182 dni, a jeżeli niezdolność do pracy została spowodowana gruźlicą lub występuje w trakcie ciąży - nie dłużej niż przez 270 dni. Z kolei w myśl art. 13 ust. 1 cyt. ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy.

W niniejszej sprawie bezspornym jest, że odwołujący J. C. cierpi na zaburzenia depresyjne adaptacyjne na podłożu uszkodzenia OUN, a rodzaj zaburzeń wskazuje na to, że od daty wypadku jest on osobą częściowo trwale niezdolną do pracy. Jego ogólna kondycja obniża się i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy przed upływem 5 lat. Z uwagi na duże trudności w funkcjonowaniu emocjonalnym i społecznym aktualnie prezentuje on obniżoną zdolność do pracy zarobkowej, porównywalnej do osób w jego sytuacji i wieku, jego ogólna kondycja obniża się i nie rokuje on odzyskania zdolności do pracy. Powyższe ustalenia faktyczne zostały poczynione przez Sąd Apelacyjny w Warszawie w sprawie o sygn. akt III AUa 984/15. Sąd Apelacyjny w Warszawie, rozpoznając apelację odwołującego J. C. od wyroku Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie, po uzupełnieniu postępowania dowodowego wskazał bowiem, że uprawnione jest stwierdzenie, że skarżący stał się osobą częściowo niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej, skoro siła stresora związanego z wypadkiem odpowiada w 50% za powstanie niezdolności do pracy w stopniu częściowym, a niezdolność ta ma charakter trwały w tym znaczeniu, że nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy, co zważywszy także na wiek wnioskodawcy biegli stanowczo stwierdzili. Sąd Apelacyjny zważył, że biegli z zakresu psychiatrii i psychologii w drugiej opinii uzupełniającej podnieśli, że ocena niezdolności do pracy wnioskodawcy nie jest łatwa, o czym świadczy wielość sprzecznych rozpoznań psychiatrycznych z uwagi na cechy osobowości i wieloletnie nadużywanie alkoholu. Ocena zachowania wnioskodawcy podczas badania

psychiatrycznego i psychologicznego wskazuje na trwałe trudności w funkcjonowaniu społecznym, przejawiające się najsilniej obniżoną oceną krytyczną i niepanowaniem nad impulsywnością. Biegli nie stwierdzili u wnioskodawcy upośledzenia umysłowego, jednakże uznali, że cierpi on na zaburzenia depresyjne adaptacyjne i objawy uszkodzenia OUN, znacznie utrudniające funkcjonowanie społeczne. Sąd Apelacyjny podzielił wnioski opinii biegłych sądowych psychiatry i psychologa o częściowej trwałej niezdolności wnioskodawcy do pracy, wynikającej z wieloczynnikowych przyczyn, w tym wskutek wypadku przy pracy. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, wypadek, w którym uczestniczył skarżący, skutkujący lękiem przed prowadzeniem pojazdów mechanicznych, w konsekwencji uniemożliwia mu wykonywanie pracy kierowcy. Sąd Apelacyjny podkreślił, że jak wynika z zasad doświadczenia życiowego, prowadzenie pojazdów mechanicznych w takim stanie zdrowia mogłoby się okazać zagrożeniem dla samego skarżącego, jego pasażerów i innych uczestników ruchu drogowego.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że przeprowadzone w sprawie III AUa 984/15 postępowanie dowodowe wykazało, że odwołujący jest osobą częściowo niezdolną do pracy w związku z wypadkiem przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej. Na tej podstawie Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 13 lutego 2018 r., zmienił zaskarżony wyrok z dnia 14 stycznia 2015 r. i poprzedzając go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...)Oddział w W. z dnia 20 marca 2014 r., znak: (...), w ten sposób, że przyznał J. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej z dnia 19 października 2012 r., poczynając od dnia 16 stycznia 2014 r. na stałe, nie stwierdzając przy tym odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie III Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 13 lutego 2018 r. wraz z uzasadnieniem, k. 330-331, k. 347-366 – akta sprawy o sygn. III AUa 984/15).

Rzeczą Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie było natomiast ustalenie, czy ziściły się przesłanki wykluczające prawo odwołującego do zasiłku chorobowego za okres od dnia

1 grudnia 2015 r. do dnia 31 maja 2016 r. Jak wynika ze zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, odwołujący ma ustalone prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe od dnia 16 stycznia 2014 r. Zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zasiłek chorobowy nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warto dodać, że emerytura i renta z tytułu niezdolności do pracy są świadczeniami przysługującymi - podobnie jak zasiłek chorobowy - z ubezpieczeń społecznych, aczkolwiek innych niż ubezpieczenie chorobowe (emerytalnego i rentowych). Przesłanką nabycia prawa do emerytury i renty jest ziszczenie się tego ryzyka ubezpieczeniowego, jakim jest spowodowane wiekiem lub stanem zdrowia ograniczenie zdolności do pracy zarobkowej. W przeciwieństwie do przesłanek nabycia prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego kryteria przyznania uprawnień emerytalnych i rentowych nie mają jednak charakteru czasowego, a realizowana w drodze wypłaty tych świadczeń ochrona ubezpieczeniowa jest dalej idąca niż ta, jaką zapewniają przepisy ustawy zasiłkowej.

W odniesieniu do osób uprawnionych do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, definicji „prawo do renty” można poszukiwać na płaszczyźnie uregulowań cytowanej ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. W zamieszczonym w art. 4 tego aktu wyjaśnieniu znaczenia użytych w ustawie określeń brak jest definicji osoby uprawnionej do świadczeń. Pewną wskazówką interpretacyjną może być jedynie zawarta w pkt. 1 przepisu definicja emeryta, zgodnie z którą emerytem jest osoba mająca ustalone prawo do emerytury. Tak skonstruowana definicja tego pojęcia wskazuje na to, że ustawodawca wiąże status emeryta z formalnie ustalonym prawem do emerytury, a nie faktycznym pobieraniem świadczenia. W myśl, bowiem art. 100 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu z Ubezpieczeń Społecznych prawo do świadczeń określonych w tym akcie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do jego nabycia. W świetle art. 83 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych ustalenie prawa do świadczeń wymaga jednak deklaratywnej decyzji organu rentowego indywidualizującej to prawo, wydawanej - zgodnie z art. 116 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - na wniosek osoby zainteresowanej. Przymiotu osoby uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy nie pozbawia ubezpieczonego fakt zawieszenia prawa do tego

świadczenia w okolicznościach wskazanych w art. 104 ostatniej z wymienionych ustaw. W myśl art. 101 oraz art. 102 ust. 1 tego aktu prawo do świadczeń ustaje wszak wraz z ustaniem któregokolwiek z warunków wymaganych do jego uzyskania oraz w przypadku śmierci osoby uprawnionej, a w odniesieniu do świadczeń uzależnionych od okresowej niezdolności do pracy - z upływem okresu, na jaki je przyznano. Jak zauważył Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 3 czerwca 2008 r. IUK 405/07, zawieszenie prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy nie oznacza zaś pozbawienia (nawet przejściowo) uprawnień do tego świadczenia, a jedynie wstrzymanie jego wypłaty na pewien czas. W konsekwencji tego Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 sierpnia 2010 r. I UK 41/10 stwierdził, że osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy nie przysługuje świadczenie rehabilitacyjne oraz zasiłek chorobowy także wówczas, gdy prawo do renty (wypłata tego świadczenia) zostało zawieszona na podstawie art. 104 ust. 7 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w związku z osiągnięciem przychodu w kwocie wyższej niż 130% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za kwartał kalendarzowy ostatnio ogłoszonego przez Prezesa GUS.

Wyrażony przez Sąd Najwyższy w powołanym wyroku pogląd zachowuje aktualność także w odniesieniu do niniejszej sprawy. W treści art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ustawodawca posłużył się pojęciem „jeżeli osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy”. Dla wystąpienia skutku określonego dyspozycją omawianej normy prawnej bez znaczenia jest również przyczyna zawieszenia prawa do renty, skoro bez względu na ustawową przesłankę tego zawieszenia jego konsekwencją nie jest ustanie prawa do świadczenia, lecz tylko czasowe niewypłacanie renty. Wyniki przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego wskazują jednoznacznie, że odwołujący w spornym okresie orzeczonej niezdolności do pracy posiadał prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Wypłata wskazanego powyżej świadczenia nie została w stosunku do niego zawieszona, choć i tak w takim przypadku orzecznictwo wskazuje, że zawieszenie prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy nie oznacza zaś pozbawienia (nawet przejściowo) uprawnień do tego świadczenia, a jedynie wstrzymanie jego wypłaty na pewien czas. Prawo do pobierania powyższego świadczenia, odwołujący uzyskał na mocy wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 13 lutego 2018 roku., który zmienił zaskarżony wyrok z dnia 14 stycznia 2015 r. i poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 20 marca 2014 r., znak: (...), w ten sposób, że przyznał J. C. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej z dnia 19 października 2012 r., poczynając od dnia 16 stycznia 2014 r. na stałe. Wyżej przedstawione okoliczności w sposób jednoznaczny przesądzają o zaktualizowaniu się w stosunku do odwołującego przesłanki negatywnej uzyskania prawa do zasiłku chorobowego/świadczenia rehabilitacyjnego w postaci uprawnienia do renty z tytułu niezdolności do pracy w okresie orzeczonej niezdolności do pracy przewidzianej w art. 13 ust. 1 pkt. 1 ustawy zasiłkowej, która – jak wynika z brzmienia tych przepisów – stanowi podstawę odmowy przyznania prawa do zasiłku chorobowego. Reasumując, w przedmiotowej sprawie spełnione zostały wymienione w art. 13 ust. 1 pkt. 1 ustawy zasiłkowej przesłanki, wyłączające uprawnienia odwołującego do zasiłku chorobowego/świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 grudnia 2015 r. do dnia 31 maja 2016 r., co czyni zasadnymi zarzuty apelacyjne naruszenia przez Sąd Rejonowy przepisu art. 227 § 1 k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c. oraz art. 13 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Z uwagi na powyższe, Sąd Okręgowy na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., zmienił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego i oddalił odwołania od obu decyzji.

W pkt. 2 wyroku, Sąd Okręgowy na podstawie art. 102 k.p.c. odstąpił od obciążania odwołującego J. C. zwrotem kosztów procesu w instancji odwoławczej na rzecz przeciwnika procesowego pomimo tego, że odwołujący przegrał sprawę w instancji odwoławczej - biorąc pod uwagę aktualną sytuację materialną i życiową odwołującego. Sąd Okręgowy miał także na względzie charakter sprawy, okoliczności związane z przebiegiem dotychczasowego postępowania oraz fakt, że odwołujący był subiektywnie (choć niesłusznie) przekonany o zasadności swoich roszczeń m.in. z uwagi na wygranie sprawy w I instancji. Sąd Okręgowy miał więc możliwość odmiennego rozstrzygnięcia, niż wynikającego z generalnej reguły obciążania kosztami procesu strony przegrywającej sprawę i zastosowania

szczególnej regulacji z art. 102 k.p.c, o czym orzekł w pkt. 2 sentencji wyroku. Ponadto pełnomocnik organu rentowego na rozprawie w dniu 24 kwietnia 2018 roku nie popierał już wniosku zawartego w apelacji odnośnie zasądzenia od odwołującego się zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

SSO Zbigniew Szczuka SSO Włodzimierz Czechowicz SSO Małgorzata Jarząbek

ZARZĄDZENIE

(...)

SSO Włodzimierz Czechowicz

(...)