

Sygn. akt VI U 1164/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 lipca 2019 r.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący Sędzia Janusz Madej

Protokolant st. sekr. sądowy Dorota Hańc

po rozpoznaniu w dniu 9 lipca 2019 r. w Bydgoszczy na rozprawie

odwołania: A. K.

od decyzji : Dyrektora Wojskowego Biura Emerytalnego w B.

z dnia 16 kwietnia 2019 r. Nr (...)

w sprawie: A. K.

przeciwko: Dyrektorowi Wojskowego Biura Emerytalnego w B.

o zwiększenie o 10 % podstawy wymiaru wojskowej renty inwalidzkiej

oddala odwołanie.

Sygn. akt VI U 1164/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 kwietnia 2018r. Dyrektor Wojskowego Biura Emerytalnego w B. na podstawie art. 22 ust. 2 i art. 31 pkt 1 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (t.j. Dz.U. z 2017r., poz. 2225 ze zm.) - po rozpatrzeniu wniosku A. K. o zwiększenie podstawy wymiaru renty inwalidzkiej o 10% z tytułu inwalidztwa powstałego wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze - postanowił odmówić ubezpieczonemu zmiany uprawnień do wojskowej renty inwalidzkiej oraz zwiększenia podstawy wymiaru wojskowej renty inwalidzkiej o 10%. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy wskazał, że postanowieniem z dnia 19 października 2017r. wydanym pod sygnaturą VI U 422/17 Sąd Okręgowy w Bydgoszczy przekazał organowi rentowemu do rozpoznania wnioski ubezpieczonego z dnia 21 lutego 2017r. o przyznanie dodatku za II grupę inwalidztwa z związku ze służbą wojskową, powstałego wskutek chorób, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. Organ rentowy przeprowadził postępowanie orzeczniczo-lekarskie wobec ubezpieczonego i orzeczeniem nr (...) z dnia 12 lutego 2018r. wydanym przez (...) Wojskową Komisję Lekarską w B. zaliczono ubezpieczonego do II grupy inwalidztwa z ogólnego stanu zdrowia, do II grupy inwalidztwa z związku ze służbą wojskową oraz nie zaliczono ubezpieczonego do żadnej grupy inwalidztwa w związku ze służbą wojskową, powstałego wskutek wypadku/choroby z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. Orzeczenie powyższe utrzymała w mocy (...) Wojskowa Komisja Lekarska w W. – orzeczeniem z dnia 26 marca 2019r.

Ubezpieczony A. K. w dniu 12 kwietnia 2018r. złożył do Sądu pozew przeciwko Dyrektorowi Wojskowego Biura Emerytalnego w B., wskazując, iż nie zgadza się z orzeczeniem (...)Wojskowej Komisji Lekarskiej w W. i wniósł o

przyznanie mu na stałe II grupy inwalidzkiej z tytułu inwalidztwa powstałego wskutek wypadku/choroby, z tytułu której przysługują świadczenia odszkodowawcze, wniósł również o wypłacenie zaległych świadczeń z powyższego tytułu od 1 marca 2015r., oraz o uchylenie decyzji Dyrektora Wojskowego Biura Emerytalnego z dnia 9 marca 2018r. o rocznym rozliczeniu emerytury w związku z osiągnięciem w 2017r. przychodem.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego odrzucenie w zakresie żądania zmiany orzeczenia (...) w W. z dnia 26 marca 2018r. oraz o oddalenie odwołania w zakresie żądania zmiany decyzji w przedmiocie rocznego rozliczenia emerytury w związku z osiągnięciem w 2017r. przychodem. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że ubezpieczonemu nie przysługuje odwołanie od orzeczenia (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej, dlatego powinno zostać odrzucone. Jednocześnie organ rentowy wskazał, że orzeczenie to stanowiło podstawę do wydania w dniu 16 kwietnia 2018r. decyzji odmawiającej ubezpieczonemu prawa do zwiększenia podstawy wymiaru renty o 10 %.

Na posiedzeniu czynności wyjaśniających w dniu 18 września 2018r., ubezpieczony sprecyzował swoje żądanie i wskazał, że jego odwołanie dotyczy decyzji z dnia 16 kwietnia 2018r. Jednocześnie oświadczył, że cofa odwołanie w zakresie żądania zmiany decyzji z dnia 9 marca 2018r.

Postanowieniem z dnia 18 września 2018r. Sąd umorzył postępowanie w zakresie odwołania od decyzji wojskowego organu rentowego z dnia 9 marca 2018r.

Sąd Okręgowy ustalił i rozważył, co następuje:

A. K. ma (...) lat. Od dnia 1 marca 2012r. posiada prawo do emerytury wojskowej, a także uprawniony jest do inwalidzkiej renty wojskowej. Ukończył (...) Technikum Elektryczne w O. i po jej ukończeniu został zawodowym żołnierzem. Pracował jako mechanik lotniczy. Żołnierzem zawodowym był 21 lat. Dwukrotnie był na misjach zagranicznych w (...). Pierwsza miała miejsce w 2006 roku, a druga w roku 2008. Podczas misji brał czynny udział w akcjach zbrojnych. W roku 2008r. w trakcie misji przeszedł jako żołnierz atak raketowy, co spowodowało pogorszenie się stanu psychicznego ubezpieczonego. Był hospitalizowany i został ewakuowany do kraju z uwagi na stan zdrowia o 1 miesiąc wcześniej przed terminowym zakończeniem misji. W okresie od 26 października 2008r. 23 grudnia 2008r. był hospitalizowany w Klinice (...) Szpitala (...) z (...)w B., gdzie został przyjęty w trybie pilnym z powodu zachowań psychotycznych. Postawiono wówczas rozpoznanie: Zespół paranoidalny.

Bezsporne, nadto str. 6 opinii biegłych z dnia 19.01.2019r.- k . 204 v akt sprawy.

Następnie ubezpieczony był kilkakrotnie hospitalizowany w Klinice (...) oraz w (...) Szpitalu (...)w Ś., gdzie stawiano różne rozpoznania i ostatecznie w roku 2011r. rozpoznano u ubezpieczonego schizofrenię paranoidalną.

Dowód – j/w.

W orzeczeniu nr (...) z dnia 30.09.2011r. wydanym przez Wojskową Komisję (...)w W. w sprawie zdolności do pełnienia zawodowej służby wojskowej orzeczono, że ubezpieczony cierpi na psychozę reaktywną oporną na leczenie i zaliczono ubezpieczonego m.in. do II grupy inwalidztwa w związku ze służbą wojskową powstałego wskutek choroby, z tytułu której przysługują świadczenia odszkodowawcze. W orzeczeniu tym Komisja wskazała, że inwalidztwo to istnieje od 30.09.2011r. i orzeczono je na 3 lata, wyznaczając termin badania kontrolnego na 30 września 2014r. Wskutek tego orzeczenia decyzją organu rentowego z dnia 5 czerwca 2012r. A. K. otrzymał status weterana poszkodowanego i przyznano mu świadczenie odszkodowawcze w wysokości 20% - wysokość dodatku weterana poszkodowanego wynosi 10% podstawy wymiaru, a także decyzją z dnia 4 maja 2012r. w sprawie przyznania wojskowej renty inwalidzkiej zwiększono podstawę wymiaru tej renty o 10% z tytułu inwalidztwa uzasadniającego przyznanie świadczeń odszkodowawczych. Zwiększanie podstawy renty inwalidzkiej o 10% obowiązywało w okresie od 1 marca 2012r. do 30 września 2014r. – zgodnie ze stwierdzonym w orzeczeniu nr (...) z dnia 30.09.2011r. okresem inwalidztwa z tego tytułu.

Dowód: Orzeczenie Komisji- k. 28-28v akt rentowych, decyzja k 31 akt emerytalnych, decyzja o przyznaniu renty – k. 27 akt rentowych.

Po badaniu kontrolnym ubezpieczonego w sierpniu 2014r. (...) Wojskowa Komisja Lekarska w B. w dniu 14 sierpnia 2014r. wydała orzeczenie nr (...), w którym stwierdziła u ubezpieczonego schizofrenię paranoidalną i orzekła, że schorzenie to powoduje niezdolność do służby wojskowej. Komisja zaliczyła ubezpieczonego do drugiej grupy inwalidztwa z ogólnego stanu zdrowia z datą powstania inwalidztwa od 30.09.2011r. oraz nie zaliczyła do żadnej grupy inwalidztwa w związku ze służbą wojskową, ani też do żadnej grupy inwalidztwa w związku ze służbą wojskową, powstałego wskutek choroby, z tytułu której przysługują świadczenia odszkodowawcze.

Dowód: orzeczenie z dnia 14.08.2014r.- k. 33 akt rentowych.

Orzeczenie to stało się podstawą wydania przez organ rentowy decyzji z dnia 13 lutego 2015r., którą organ rentowy ustalił ubezpieczonemu nową wysokość renty inwalidzkiej w związku z inwalidztwem z ogólnego stanu zdrowia. Ubezpieczony decyzję tą zaskarżył i sprawa z odwołania od tej decyzji toczyła się przed Sądem Okręgowym w Bydgoszczy pod sygnaturą VI U 663/15.

(okoliczności niesporne)

Wyrokiem z dnia 8 listopada 2016r. w wydanym w sprawie VI U 663/15 Sąd Okręgowy w Bydgoszczy zmienił decyzję organu rentowego z dnia 13 lutego 2015 r. i przyznał ubezpieczonemu A. K. od dnia 1 marca 2015 r. na stałe prawo do wojskowej renty inwalidzkiej drugiej grupy inwalidztwa w związku ze służbą wojskową. W powołanej sprawie kwestia sporną podlegającą ustaleniom było wyłącznie to, czy ubezpieczony powinien być zaliczony do drugiej grupy inwalidztwa żołnierzy całkowicie niezdolnych do służby w związku, czy też bez związku ze służbą wojskową. Sąd Okręgowy orzekający w tamtej sprawie ustalił, że przyczyną inwalidztwa wojskowego jest schizofrenia paranoidalna, pozostająca w związku z takimi właściwościami i warunkami służby wojskowej, jak przeżycie traumatycznych wydarzeń lub sytuacji, w których wystąpiło bezpośrednie zagrożenie utraty życia lub zdrowia, a choroba ta oraz tego rodzaju szczególne właściwości i warunki służby zostały wymienione w poz. 18 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 31 marca 2003 r. (Dz. U. z 2003 nr 62 poz. 567).

Dowód: wyrok Sądu Okręgowego z dnia 8 listopada 2016 r. – k. 77-88 akt VI U 663/15.

Ubezpieczony wniósł w dniu 21 lutego 2017r. do Sądu Okręgowego w Bydgoszczy pozew, sprecyzowany w piśmie z dnia 29 marca 2017r., w którym wniósł o przyznanie na stałe II grupy inwalidzkiej w związku ze służbą wojskową powstałego wskutek wypadku/choroby, z tytułu której przysługują świadczenia odszkodowawcze. Sprawa została zarejestrowana pod sygnaturą VI U 422/17. Postanowieniem z dnia 19 października 2017r. wydanym w tej sprawie Sąd Okręgowy wniosek ubezpieczonego o zwiększenie renty inwalidzkiej o 10% podstawy wymiaru związanego z inwalidztwem powstałym wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze oraz wniosek o odsetki od tego świadczenia przekazał do rozpoznania organowi rentowemu. Sąd Okręgowy uznał, że wniosek zgłoszony przez ubezpieczonego w sprawie VI U 422/17 został złożony dopiero po raz pierwszy w postępowaniu przed Sądem i organ rentowy nie wydał w tym zakresie wcześniej decyzji.

Dowód: postanowienie Sądu Okręgowego w Bydgoszczy z dnia 19.10.2017r. wydane w sprawie VI U 422/17 wraz z uzasadnieniem- k . 54 oraz 61-65 akt sprawy VI U 422/17.

Przekazany wniosek zainicjował postępowanie w niniejszej sprawie. Organ rentowy poddał ubezpieczonego badaniu przez (...) Wojskową Komisją Lekarską w B. w celu ustalenia czy ubezpieczony zalicza się do grupy inwalidztwa w związku ze służbą wojskową, powstałego wskutek wypadku/choroby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. Orzeczeniem nr (...) z dnia 12 lutego 2018r. Komisja ta nie zaliczyła ubezpieczonego do żadnej grupy inwalidztwa w związku ze służbą wojskową, powstałego wskutek wypadku/choroby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. W orzeczeniu tym wskazano, że II grupa inwalidztwa w związku ze służbą wojskową

oraz z tytułu schorzenia, z powodu którego przysługują świadczenia odszkodowawcze istniała w przeszłości, w okresie od września 2011r. do sierpnia 2014r.

Dowód: orzeczenie (...) w B. z dnia 12.02.2018r. nr (...) – k. 55 akt rentowych.

Orzeczenie to utrzymała w mocy (...) Wojskowa Komisja Lekarska z W., rozpoznająca odwołanie A. K. od orzeczenia (...). Orzeczenie (...) w W. stało się podstawą do wydania zaskarżonej w niniejszej sprawie decyzji nr(...). Decyzją tą organ rentowy odmówił ubezpieczonemu zmiany uprawnień do wojskowej renty inwalidzkiej oraz zwiększenia podstawy wymiaru wojskowej renty inwalidzkiej o 10% z tytułu inwalidztwa powstałego wskutek wypadku pozostającego w związku ze służbą lub wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze.

Dowód: decyzja nr(...)- k. 76 akt sądowych.

Postanowieniem z dnia 25 października 2018r. Sąd dopuścił dowód z opinii zespołu biegłych sądowych psychiatry i psychologa na okoliczność ustalenia, czy inwalidztwo ubezpieczonego, skutkujące przyznaniem ubezpieczonemu na stałe prawa do wojskowej renty inwalidzkiej z związku z zaliczeniem go do II grupy inwalidztwa z związku ze służbą wojskową, powstało wskutek wypadku pozostającego w związku ze służbą lub wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze (art. 22 ust. 2 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin), a opinia miała zostać wydana przy uwzględnieniu regulacji zawartej w załączniku do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 1 sierpnia 2003r. w sprawie wykazu chorób, pozostających w związku ze służbą wojskową, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze (Dz. U. z 2003 nr 143, poz. 1397) - „Wykaz chorób, pozostających w związku ze służbą wojskową, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze”.

Bezsporne.

Zespół biegłych wydał w dniu 22 stycznia 2019r. opinię sądową psychiatryczno - psychologiczną, w której stwierdził u ubezpieczonego chorobę psychiczną pod postacią schizofrenii. Inwalidztwo ubezpieczonego spowodowane tą chorobą skutkujące przyznaniem ubezpieczonemu na stałe prawa do wojskowej renty inwalidzkiej w związku z zaliczeniem go do II grupy inwalidzkiej w związku ze służbą wojskową nie powstało w skutek wypadku pozostającego w związku ze służbą wojskową lub wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby z tytułu której przysługują świadczenia odszkodowawcze. Biegli rozpoznali u ubezpieczonego przewlekłą chorobę psychiczną pod postacią schizofrenii - obecnie w remisji. W uzasadnieniu opinii biegli wskazali, że podczas kolejnych hospitalizacji stawiano ubezpieczonemu różne rozpoznania. Początkowo w Klinice (...) w B. w dniach 23.09.2008 - 21.10.2008r. rozpoznano reaktywny zespół subdepresyjny oraz w dniach 26.10.2008 - 23.12.2008r. - zespół paranoidalny. Następnie w Klinice (...) w W. w okresie od 02.05.2009 - 12.05.2009 - ostre i przemijające zaburzenia psychiatryczne, a w (...)Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Ś. po hospitalizacji w dniach 28.09.2010 - 12.10.2010r. rozpoznano: stany dysforyczne na podłożu osobowości nieprawidłowej. Biegli podkreślili, że po raz pierwszy postawiono ubezpieczonemu rozpoznanie schizofrenii podczas hospitalizacji w Klinice (...) w W. w czasie hospitalizacji w dniach od 12.10.2010 - 18.03.2011r. Biegli stanowczo stwierdzili, że schizofrenia jest chorobą endogenną i przyczyną jej wystąpienia nie jest ekspozycja na stres. Warunki służby mogły spowodować ujawnienie się lub pogorszenie tego schorzenia, ale nie przyczyniły się do jego powstania wskutek szczególnych właściwości i warunków służby wojskowej. Biegli podkreślili również, że schizofrenia nie jest także wymieniona w wykazie chorób pozostających w związku ze służbą wojskową, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze.

Dowód: wnioski opinii z dnia 22 stycznia 2019r. –k . 2013 v- 215 akt sprawy.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o powołane wyżej dokumenty, których treści strony nie kwestionowały i co do wiarygodności których Sąd nie miał wątpliwości. Podstawą ustaleń w zakresie tego, czy inwalidztwo ubezpieczonego spowodowane schizofrenią, skutkujące przyznaniem ubezpieczonemu na stałe prawa do wojskowej renty inwalidzkiej w związku z zaliczeniem go do II grupy inwalidztwa w związku ze służbą wojskową

powstało czy też nie wskutek choroby powstałej w związku z szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu której przysługują świadczenia odszkodowawcze, była opinia biegłych psychologa i psychiatry z dnia 22 stycznia 2019r. uzupełniona ustną opinią biegłego psychiatry złożoną na rozprawie w dniu 9 lipca 2019r. Sąd uznał, że obie opinie - główna i uzupełniająca były wyczerpujące i miarodajne dla oceny kwestii czy istnieje przesłanka zwiększania podstawy wymiaru renty inwalidzkiej ubezpieczonego o 10 % zgodnie z art. 22 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych i ich rodzin. Stwierdzenie biegłych, że schizofrenia paranoidalna, na którą cierpi ubezpieczony, a która obecnie znajduje się w okresie remisji, jest schorzeniem endogennym i nie powstała w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu której przysługują świadczenia odszkodowawcze uzasadnione zostało w sposób logiczny i wyczerpujący, zgodnie z zakresami fachowej wiedzy medycznej biegłych, a także uwzględniło treść regulacji w tym zakresie zawartej w załączniku do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 1 sierpnia 2003r. w sprawie wykazu chorób, pozostających w związku ze służbą wojskową, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze (Dz. U. z 2003 nr 143, poz. 1397) - „Wykaz chorób, pozostających w związku ze służbą wojskową, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze”. Oceniając moc dowodową i wiarygodność tej opinii Sąd Okręgowy uznał, że stanowi ona dostateczną podstawę dla ustalenia, że inwalidztwo ubezpieczonego nie powstało wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. Sąd nie uwzględnił wniosku ubezpieczonego o odrzucenie opinii i powołanie nowego zespołu biegłych. W istocie ubezpieczony nie kwestionował rozpoznania stwierdzonego przez biegłych (schizofrenia paranoidalna), a kwestia, czy choroba taka jest schorzeniem reaktywnym czy endogennym stanowi zagadnienie z zakresu wiedzy medycznej, co do którego wypowiedzieć mogli się wyłącznie biegli z zakresu psychiatrii i psychologii. Argumentację biegłych w tym zakresie Sąd uznał za przekonującą i logiczną. Biegli ci przy wydawaniu opinii zgodnie z tezą dowodową postanowienia Sądu z dnia 25 października 2018r. związani byli również regulacją zawartą w załączniku do Rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 1 sierpnia 2003r. w sprawie wykazu chorób pozostających w związku ze służbą wojskową, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. Analizując argumentację biegłych odnośnie etiologii schizofrenii paranoidalnej zdiagnozowanej u ubezpieczonego w kontekście brzmienia powołanego załącznika, biorąc pod uwagę okoliczność, iż odwołujący nie kwestionował co do zasady samego stwierdzonego w opinii rozpoznania schorzenia, na które cierpi, Sąd uznał, że zastrzeżenia ubezpieczonego nie dotyczą konieczności wyjaśnienia kwestii medycznych i doszedł do przekonania, że brak było podstaw do powołania kolejnego zespołu biegłych.

Odwołanie ubezpieczonego nie zasługiwało w tej sytuacji na uwzględnienie.

Spór w sprawie sprowadzał się wyłącznie do stwierdzenia, czy inwalidztwo ubezpieczonego, skutkujące przyznaniem ubezpieczonemu na stałe prawa do wojskowej renty inwalidzkiej z związku z zaliczeniem go do II grupy inwalidztwa z związku ze służbą wojskową, powstało wskutek wypadku pozostającego w związku ze służbą lub wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze.

Zgodnie z art. 22 ust. 2 ustawy z dnia 19 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (t.j. Dz. U. 2019r., poz. 289) rentę inwalidzką zwiększa się o 10% podstawy wymiaru inwalidom, których inwalidztwo powstało wskutek wypadku pozostającego w związku ze służbą lub na skutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. Warunek zamieszczony w ostatnim zdaniu tego przepisu odnosi się zarówno do chorób, jak i do wypadków pozostających w związku ze służbą, co wynika z użycia liczby mnogiej. Zwiększenie renty na podstawie tego przepisu przysługuje, jeżeli inwalidztwo jest następstwem takiego wypadku lub choroby, które pozostają w związku ze służbą, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. Określenie "przysługują świadczenia odszkodowawcze" oznacza spełnienie warunków określonych w przepisach regulujących te kwestie, od których uzależnione jest prawo do świadczeń odszkodowawczych.

A zatem należało ustalić, czy choroba ubezpieczonego (inwalidztwo) kwalifikuje go do uzyskania świadczenia odszkodowawczego, przy czym istotne dla rozstrzygnięcia sprawy niniejszej było dokonanie tych ustaleń na dzień wydania przez organ rentowy zaskarżonej decyzji tj. 16 kwietnia 2018r. Podkreślić bowiem należy, że w sprawach

z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie - art. 477⁹ k.p.c., art. 477¹⁴ k.p.c. (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2012 r., II UK 275/11). Tylko w zakresie, który obejmuje decyzja podlega ona kontroli sądu, zarówno pod względem formalnym, jak też z uwagi na jej merytoryczną zasadność. Zatem rozpoznając odwołanie ubezpieczonego, Sąd zobligowany był skontrolować czy w stanie prawnym i faktycznym istniejącym na dzień wydania zaskarżonej decyzji odmawiającej ubezpieczonemu zwiększenia podstawy wymiaru renty inwalidzkiej o 10 %, decyzja wydana została w sposób prawidłowy i zgodny z prawem.

Zgodnie z art.1 ustawy z dnia 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową (Dz.U.2017.1950 t.j.) świadczenia odszkodowawcze określone w tej ustawie obejmują jednorazowe odszkodowanie przysługujące w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową oraz odszkodowanie za przedmioty osobistego użytku utracone, całkowicie zniszczone lub uszkodzone wskutek wypadku pozostającego w związku ze służbą wojskową. Zgodnie z art.2 ust. 1 tej ustawy świadczenia te przysługują żołnierzowi, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek m.in. choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej. W artykule 6 tej ustawy zawarta jest z kolei delegacja dla Ministra Obrony Narodowej do określenia w drodze rozporządzenia wykazu takich chorób, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze, z uwzględnieniem szczególnych właściwości lub warunków służby wojskowej powodujących powstawanie tych chorób oraz ich związek z pełnioną służbą. A zatem świadczenie odszkodowawcze służy wyłącznie w przypadku, kiedy inwalidztwo z związku ze służbą wojskową zostało wywołane chorobą wymienioną w powołanym wykazie. Wykaz ten ma charakter zamkniętego katalogu i stanowi załącznik do Rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 1 sierpnia 2003 r. w sprawie wykazu chorób, pozostających w związku ze służbą wojskową, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. (Dz.U.2003.143.1397).

Aby zatem właściwie rozpoznać roszczenie ubezpieczonego o zwiększenie podstawy wymiaru wojskowej renty inwalidzkiej o 10% (zgodnie z art. 22 ust. 2 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin) należało ustalić, czy inwalidztwo ubezpieczonego wywołane jest chorobą znajdującą się w wykazie ustalonym przez Ministra Obrony Narodowej. Nie było sporu, że chorobą, która powoduje całkowitą niezdolność ubezpieczonego do służby wojskowej, i która powoduje, że jest on inwalidą wojskowym, zaliczanym do II grupy inwalidztwa, jest schizofrenia paranoidalna. Sąd w celu stanowczego ustalenia tej okoliczności dopuścił dowód z opinii biegłych i ubezpieczony nie kwestionował stwierdzonego w opinii rozpoznania. Wyjaśnieniu podlegała zatem kwestia czy zdiagnozowana choroba znajduje się w wykazie tych chorób, pozostających w związku ze służbą wojskową, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. W wykazie tych chorób, stanowiącym załącznik nr 1 do powołanego rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 1 sierpnia 2003r. jedynie w jednym punkcie wymienione są choroby psychiczne. W punkcie 18 tego wykazu wymieniono następujące schorzenia psychiczne: 1) zaburzenia stresowe pourazowe – PTSD, 2) psychozy reaktywne oraz 3) trwałe potraumatyczne zmiany osobowości, wskazując przy tym, iż są to zaburzenia reaktywne odporne na leczenie.

Schizofrenia paranoidalna nie jest zatem wymieniona w powołanym wykazie chorób pozostających w związku ze służbą wojskową, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. Biegły psychiatra składając ustne wyjaśnienia na rozprawie podkreślił, że stwierdzona u ubezpieczonego schizofrenia to typowa choroba zaliczana do psychoz endogennych. Czynniki zewnętrzne (reaktywne) nie mają wpływu na samo powstanie tego schorzenia, a jedynie mogą spowodować, że objawy schizofrenii pojawią się nieco wcześniej. Biegły podkreślił, że zdiagnozowana u ubezpieczonego choroba, pozostaje w okresie remisji, co świadczy o tym, że leczenie jest skuteczne, a tym samym nie kwalifikuje to tej choroby do kategorii wymienionych w powołanym wyżej wykazie zaburzeń reaktywnych opornych na leczenie takich jak zaburzenia stresowe pourazowe - PTSD, psychozy reaktywne, trwałe po traumatyczne zaburzenia osobowości. Biegły kategorycznie stwierdził, że psychoza reaktywna nie jest odmianą schizofrenii, że są to zupełnie różne schorzenia, oraz stwierdził, że traumatyczna sytuacja jaka miała miejsce w 2008r. w Iraku obecnie nie daje podstawy do rozpoznania u ubezpieczonego zaburzenia w postaci psychozy reaktywnej, o której mowa w punkcie 18 wykazu.

W tym stanie rzeczy brak było podstaw do uwzględnienia roszczenia ubezpieczonego.

Sąd Okręgowy podkreśla, że okoliczność, iż w okresie od 2011r. do 2014r. podstawa wymiaru renty inwalidzkiej ubezpieczonego była zwiększona o 10 % w związku z orzeczonym w tym okresie inwalidztwem uzasadniającym przyznanie świadczeń odszkodowawczych, nie miała wpływu na rozstrzygnięcie. W tamtym, zamkniętym okresie, Komisja Lekarska stwierdziła, że chorobą, która powoduje inwalidztwo ubezpieczonego, była psychoza reaktywna i to właśnie rozpoznanie dało podstawę do zaliczenia ubezpieczonego do II grupy inwalidztwa powstałego wskutek choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze. Obecnie jednak brak jest podstaw do postawienia takiego rozpoznania, zresztą sam ubezpieczony zgadza się co do aktualnie obowiązującej diagnozy schorzenia, na które cierpi, a skoro choroba, powodująca inwalidztwo nie jest wymieniona w załączniku do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 1 sierpnia 2003r., brak było podstaw do uwzględnienia żądania ubezpieczonego i zwiększanie podstawy wymiaru renty wojskowej o 10 %.

Jednocześnie Sąd Okręgowy stwierdza, że wbrew stanowisku ubezpieczonego na decyzję Sądu w tej sprawie nie mógł mieć wpływu również prawomocny wyrok Sądu Okręgowego w Bydgoszczy dnia 8 listopada 2015r. wydany w sprawie VI U 663/15, na mocy którego ubezpieczonemu przyznane zostało na stałe prawo do wojskowej renty inwalidzkiej drugiej grupy inwalidztwa w związku ze służbą wojskową. W postępowaniu w tej sprawie, zakończonym wydaniem powołanego wyroku, Sąd nie badał kwestii, stanowiącej oś sporu w niniejszym postępowaniu, a jedynie rozstrzygał to, czy inwalidztwo ubezpieczonego spowodowane traumatycznymi przeżyciami, które biegli uznali za „czynnik spustowy” schorzenia w postaci schizofrenii paranoidalnej, powodującego niezdolność do służby wojskowej powstało w związku z właściwościami służby, czy też nie. Wyłącznie na taką okoliczność Sąd w tamtym postępowaniu dopuścił dowód z opinii biegłych, a biegli ci rozpoznając u ubezpieczonego schizofrenię paranoidalną w remisji (które zaliczyli ubezpieczonego do drugiej grupy inwalidztwa w związku ze służbą wojskową na stałe przy uwzględnieniu regulacji zawartej w załącznikach do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 31 marca 2003 r. w sprawie ustalenia wykazu chorób powstałych w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej oraz chorób i schorzeń, które istniały przed powołaniem do służby wojskowej, lecz uległy pogorszeniu lub ujawniły się w czasie trwania służby wskutek szczególnych właściwości lub warunków służby na określonych stanowiskach- a zatem w zupełnie innej regulacji, niż ta, która miała zastosowanie do wniosku ubezpieczonego inicjującego spór w sprawie niniejszej.

Mając powyższe na względzie Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie, o czym orzekł w sentencji.

Sędzia Janusz Madej