

Sygn. akt III AUa 2117/18 w brzmieniu po sprostowaniu

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 kwietnia 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Gabriela Pietrzyk - Cyrbus (spr.)
Sędziowie	SSA Ewelina Kocurek - Grabowska SSO del. Beata Torbus
Protokolant	Dawid Krasowski

po rozpoznaniu w dniu 17 kwietnia 2019 r. w Katowicach

sprawy z odwołania B. Ś. (B. Ś.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C.

o prawo do renty z tytułu wypadku w drodze z pracy

na skutek apelacji ubezpieczonego B. Ś.

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 22 sierpnia 2018 r. sygn. akt X U 2388/17

- 1. zmienia częściowo zaskarżony wyrok i poprzedzające go decyzje organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C., w ten sposób że przyznaje B. Ś. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze z pracy z dnia 19 czerwca 1995 r. na stałe, poczynając od dnia 1 maja 2018 r., a w pozostałym zakresie oddala apelację,**
- 2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. na rzecz B. Ś. kwotę 30 zł (trzydzieści złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

/-/SSA E.Kocurek-Grabowska /-/SSA G.Pietrzyk-Cyrbus /-/SSO del. B.Torbus

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 2117/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 października 2017r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C., wykonując prawomocny wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 24 lutego 2017r., przyznał B. Ś., począwszy od dnia 1 marca 2016r., prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem na stałe.

Decyzją z dnia 16 kwietnia 2018r. organ rentowy, po rozpatrzeniu sprawy ubezpieczonego w trybie nadzoru nad orzecznictwem Lekarskim przez Departament Orzecznictwa Lekarskiego II Oddziału ZUS w W., odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze z pracy w dniu 19 czerwca 1995r. oraz dodatku pielęgnacyjnego w związku z wypadkiem w drodze z pracy w dniu 19 czerwca 1995r.

Decyzją z dnia 17 kwietnia 2018r. organ rentowy od 1 maja 2018r., tj. od najbliższego terminu płatności świadczenia, wstrzymał wypłatę renty z tytułu niezdolności do pracy, a decyzją z dnia 18 kwietnia 2018r. z urzędu przeliczył od 1 maja 2018r., tj. od najbliższego terminu płatności świadczenia, emeryturę.

B. Ś. w odwołaniu od decyzji domagał się wykonania postanowienia Sądu Najwyższego sygn. akt I UZ 28/17 o konieczności przeprowadzenia przez organ rentowy całego postępowania w zakresie ponownego ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i prawa do opieki osoby drugiej w związku z wypadkiem w drodze z pracy w dniu 19 czerwca 1995r. - za okres wsteczny na podstawie nowego dowodu - opinii sądowo - psychiatrycznej z dnia 14 lutego 2000r. Wskazywał, że organ rentowy nie rozpoznał istoty sprawy.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy podtrzymał stanowisko wyrażone w zaskarżonych decyzjach, wnosząc o ich oddalenie.

Sąd Okręgowy - Sąd Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach wyrokiem z dnia 22 sierpnia 2018 r. oddalił odwołania.

Sąd I instancji ustalił, iż B. Ś. urodził się (...)

W wyniku jego wniosku z dnia 18 marca 2016r. organ rentowy wydał decyzję z dnia 11 maja 2016r. odmawiającą ponownego ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem, jakiemu uległ on w drodze z pracy

w dniu 19 czerwca 1995r., podnosząc, iż nie przedłożył żadnych nowych dowodów

i nie ujawnił nowych okoliczności istniejących przed wydaniem decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczenia.

Wyrokiem z dnia 7 grudnia 2016r., w sprawie sygn. akt X U 1549/16, Sąd Okręgowy oddalił odwołanie ubezpieczonego od decyzji z dnia 11 maja 2016r., a Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 24 lutego 2017r., sygn. akt

III AUa 85/17, uchylił zaskarżony wyrok i poprzedzając go decyzję organu rentowego i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu. Postanowieniem z dnia 8 sierpnia 2017r., sygn. akt I UZ 28/17,

Sąd Najwyższy oddalił zażalenie organu rentowego.

W dalszej kolejności Sąd Okręgowy ustalił, iż wyniku badania Lekarz orzecznik ZUS oraz Komisja lekarska ZUS uznali ubezpieczonego za trwale całkowicie niezdolnego do pracy w związku z wypadkiem w drodze do pracy i trwale niezdolnego do samodzielnej egzystencji. Jednocześnie stwierdzili, że nie da się ustalić daty całkowitej niezdolności do pracy. Decyzją z dnia 12 października 2017r. organ rentowy wykonując prawomocny wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 24 lutego 2017r. przyznał ubezpieczonemu B. Ś. począwszy od dnia 1 marca 2016 r. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem na stałe. Świadczenie rentowe było wypłacane wraz z emeryturą.

Na podstawie art. 14 ust. 5 pkt 3 ustawy emerytalnej Naczelny Lekarz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przekazał do rozpatrzenia przez Komisję Lekarską ZUS

II Oddział w W. sprawę ubezpieczonego. Orzeczeniem z dnia 5 kwietnia 2018r. Komisja lekarska uznała ubezpieczonego za trwale całkowicie niezdolnego

do pracy i niezdolnego do samodzielnej egzystencji bez związku z wypadkiem

w drodze do pracy. W związku z powyższym zaskarżoną decyzją z dnia 16 kwietnia 2018r. organ rentowy odmówił odwołującemu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz dodatku pielęgnacyjnego w związku z wypadkiem

w drodze z pracy w dniu 19 czerwca 1995r. Kolejną decyzją z dnia 17 kwietnia 2018r. organ rentowy wstrzymał od 1 maja 2018r., tj. od najbliższego terminu płatności świadczenia rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze

z pracy z dnia 19 czerwca 1995r., natomiast decyzją z dnia 18 kwietnia 2018r., od dnia 1 maja 2018r. podjął wypłatę emerytury w całości wraz z dodatkiem pielęgnacyjnym.

W rozważaniach prawnych Sąd pierwszej instancji odniósł się do treści art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U.2018.1376 j.t.), zgodnie z którym przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z FUS (Dz.U.2018.1270 j.t.), z wyjątkiem art. 57 ust. 1 pkt 4 oraz art. 101a tej ustawy,

z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy. Wedle zaś regulacji zawartej

w art. 100 ust. 1, prawo do świadczeń określonych w ustawie powstaje z dniem spełnienia wszystkich warunków wymaganych do nabycia tego prawa,

z zastrzeżeniem ust. 2. Na zasadzie art. 107 ustawy emerytalnej prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Na zasadzie art. 129 ust. 1 ustawy emerytalnej świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak,

niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o świadczenie.

Na zasadzie art. 14 ust. 4, nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa o niezdolności do pracy sprawuje Prezes Zakładu.

W dalszej kolejności Sąd Okręgowy wskazał, iż zgodnie z art. 14 ust. 5 pkt 3 nadzór, o którym mowa w ust. 4, obejmuje: prawo przekazania sprawy do rozpatrzenia przez komisję lekarską, jeżeli w wyniku kontroli, o której mowa w pkt 1, zostanie stwierdzony brak zgodności orzeczenia lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej

ze stanem faktycznym lub zasadami orzecznictwa o niezdolności do pracy.

Na zasadzie art. 118 ust. 1 ustawy emerytalnej, 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 tej decyzji, z uwzględnieniem ust. 2 i 3 oraz art. 120.

Sąd I instancji podkreślił, iż przedmiotem rozstrzygnięcia w sprawie pozostawały decyzje zaskarżone przez ubezpieczonego, tj. z dnia 12 października 2017r. oraz kolejno z dnia 16, 17 i 18 kwietnia 2018r. Ubezpieczony w ostatnich pismach procesowych wskazywał, że nie zaskarżał decyzji z dnia 12 października 2017 r., niemniej jednak została ona wskazana w odwołaniu ubezpieczonego z dnia

23 listopada 2017r., jak również odnosił się do niej w pismach procesowych

w niniejszym postępowaniu. Nie skorzystał też z możliwości przewidzianej przez

art. 203 k.p.c., tj. nie cofnął odwołania. Zgodnie z postanowieniem SN z 22 lutego 2012r. (sygn. II UK 275/11, LEX nr 1215286) w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja

organu rentowego, od której wniesiono odwołanie (art. 477⁹ i art. 477¹⁴ k.p.c.) i tylko w tym zakresie podlega ona kontroli sądu zarówno pod względem jej formalnej poprawności, jak i merytorycznej zasadności.

Odnosząc się do decyzji z dnia 12 października 2017r., Sąd ten wskazał, że organ rentowy, wykonując prawomocny wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 24 lutego 2017r. i przyznając ubezpieczonemu B. Ś. począwszy od dnia 1 marca 2016r. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem na stałe - nie pozostawał w zwłoce. Ostatnią okolicznością w sprawie było bowiem orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 2 października 2017r. W związku z czym organ rentowy nie przekroczył terminu przewidzianego przez art. 118 ust. 1 ustawy emerytalnej. Nie zasłużyły też na uznanie zarzuty ubezpieczonego co do zastosowania przez organ rentowy nadzoru nad wydanym orzeczeniem lekarskim w myśl art. 14 ustawy emerytalnej, gdyż orzeczenie lekarza orzecznika może zostać poddane kontroli. Ma ona miejsce w razie złożenia sprzeciwu przez osobę zainteresowaną do komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w terminie i na zasadach przewidzianych w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (art. 18 ust. 4 ustawy z 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w związku z art. 14 ust. 2a u.e.r.f.u.s.). Natomiast Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia i przekazać sprawę do rozpatrzenia komisji lekarskiej (art. 18 ust. 5 ustawy zasiłkowej w związku z art. 14 ust. 2d u.e.r.f.u.s.). Odesłanie do ustawy emerytalnej ma też takie znaczenie, że do kompetencji Prezesa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy także nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa w zakresie niezdolności do pracy. Wykonywanie czynności nadzorczych przez Prezesa Zakładu, jako podmiotu sprawującego zwierzchni nadzór nad prawidłowością i jednolitością stosowania zasad orzecznictwa lekarskiego, nie jest wyłączone także po wydaniu i uprawomocnieniu się decyzji w sprawie świadczeń. Brak jest podstaw do kwestionowania zasadności zaskarżonych przez ubezpieczonego decyzji, bowiem pozostają one zgodne z obowiązującym porządkiem prawnym. Decyzje z dnia: 16, 17 i 18 kwietnia 2018r. stanowiły konsekwencję przeprowadzonego nadzoru orzeczniczego. Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Apelację od wyroku wniósł ubezpieczony.

B. Ś. w apelacji zaskarżył wyrok w całości, zarzucając mu brak rozpoznania przez Sąd odwołania od decyzji z dnia 16 kwietnia 2016r. o odmowie prawa do renty wypadkowej. W szczegółowym uzasadnieniu zarzutów do wyroku i orzeczenia Sądu I instancji apelujący zwrócił uwagę na brak dołączenia do sprawy dokumentów związanych z ponownym rozpatrywaniem kwestii jego niezdolności do pracy w związku z wypadkiem. Skarżący powołał się na pogorszenie stanu zdrowia wywołanego tym faktem.

Organ rentowy w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie.

Rozpoznając apelację ubezpieczonego, Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje.

Apelacja B. Ś., zmierzająca do wzruszenia zaskarżonego wyroku, zasługuje na uwzględnienie.

Na wstępie rozważań należy podnieść, iż odwołujący na rozprawie przed Sądem Apelacyjnym podkreślił, iż jego intencją nie było dochodzenie wyrównania świadczenia z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem w drodze

z pracy z dnia 19 czerwca 1995r. za okres sprzed 1 marca 2016r., tj. sprzed przyznania mu świadczenia decyzją organu rentowego z dnia 12 października 2017r. Podobnie, nie domagał się wypłaty odsetek z tytułu przyznanego i wypłaconego świadczenia.

Przechodząc do meritum sprawy, wypada zauważyć, iż materialnoprawną podstawę roszczenia, tak w marcu 2016r., jak i obecnie, stanowią nie przepisy ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków

przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r., poz. 1376),

ale - z mocy jej art. 49 ust. 1 - przepisy ustawy z dnia 12 czerwca 1975r.

o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity: Dz. U. z 1983r., poz. 144), w związku z faktem zaistnienia wypadku pod jej rządami, bo w 1995r. Przepisy tej ostatniej ustawy przewidywały zatem prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy zaistniałej w związku z następstwami wypadku w drodze

z pracy. Niemniej, w odniesieniu do ustaleń czynionych odnośnie oceny stanu zdrowia i jego wpływu na zdolność do pracy, niezależnie od mającego zastosowanie reżimu prawnego, stosuje się przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach

i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2018r.

poz. 1270).

Podstawą wydania decyzji z dnia 12 października 2017r. o przyznaniu odwołującemu - w wyniku wykonania wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 24 lutego 2017r. - prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem na stałe było orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 2 października 2017r. Komisja ta wydała orzeczenie po przeprowadzeniu bezpośredniego badania

i dokonania analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym kart informacyjnych z leczenia szpitalnego w okresie od 2001r. do 2008r., zaświadczeń

o stanie zdrowia, wyników badań dodatkowych udostępnionych komisji, zgromadzonych w aktach opinii biegłych i wyroków sądowych, a także w oparciu

o opinię konsultanta ZUS z dnia 27 lipca i 27 września 2017r. Komisja lekarska ZUS stwierdziła całkowitą niezdolność do pracy ubezpieczonego, pozostającą w związku

z wypadkiem w drodze z pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie, organ rentowy, wydając decyzję, rozpoczął wypłatę świadczenia w zbiegu z połową emerytury; należy dodać, iż wypłacał ją do końca kwietnia 2018r.

W kontekście oświadczenia pełnomocnika odwołującego o zaspokojeniu roszczeń związanych z powyższą decyzją jej kontestowanie w odwołaniu z dnia

23 listopada 2017r. jest pozbawione podstaw. Należy wskazać, iż całością materiału sprawy, to jest badanie przez lekarza orzecznika ZUS, jak i następnie orzeczenie Komisji lekarskiej ZUS wskazują z całą stanowczością na kontekst zdarzenia

i podstawy wydania kontrolowanej decyzji. W tej sytuacji, apelacja odwołującego, jako pozbawiona podstaw, musiała ulec oddaleniu; wyrok Sądu Okręgowego w tym zakresie był prawidłowy. Na marginesie trzeba jedynie dodać, iż zarzuty ubezpieczonego w zakresie nieprawidłowości postępowania proceduralnego organu rentowego, mające przejawiać się głównie w fakcie niedoręczenia pewnych pism

i orzeczeń lekarskich, wydawanych w trakcie postępowania administracyjnego, jakim jest postępowanie przed tym organem, pozostają bez wpływu na prawidłowość

tej decyzji i nie mogą stanowić podstawy do jej wzruszenia w postępowaniu sądowym.

Natomiast Sąd I instancji połączył do wspólnego rozpoznania odwołania

od trzech decyzji organu rentowego z kwietnia 2018r., które pozbawiły ubezpieczonego prawa do renty z tytułu wypadku w drodze z pracy oraz prawa

do wypłaty świadczenia z tego tytułu w zbiegu z emeryturą.

Organ rentowy wydał powyższe decyzje w oparciu o odmienną ocenę przyczyn niezdolności do pracy B. Ś., poczynioną przez komisję lekarską ZUS

w orzeczeniu z dnia 5 kwietnia 2018r. Ponowna ocena została dokonana wskutek zgłoszenia zastrzeżeń co do zgodności z zasadami orzecznictwa lekarskiego - w trybie art. 14 ust. 5 pkt 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach

z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 1270). Zgodnie zatem z treścią art. 14 ust. 4 ustawy, nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa o niezdolności do pracy sprawuje Prezes Zakładu, a w ramach tego nadzoru - zgodnie z treścią art. 14 ust. 5 pkt 3, ma prawo przekazania sprawy do rozpatrzenia przez komisję lekarską, jeżeli w wyniku kontroli zostanie stwierdzony brak zgodności orzeczenia lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej ze stanem faktycznym lub zasadami orzecznictwa o niezdolności do pracy.

Wypada zauważyć, iż od chwili wydania poprzedniego orzeczenia przez komisję lekarską, a w ślad za tym decyzji z dnia 12 października 2017r.,

do ponownego podjęcia czynności orzeczniczych przez komisję upłynął okres pół roku, w trakcie którego nie zostały przedłożone inne dowody lub ujawnione nowe okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, jak również nie stwierdzono fałszywości dowodów, na podstawie których ustalono istotne dla sprawy okoliczności faktyczne. Organ rentowy dysponował w dalszym ciągu tym samym materiałem dowodowym w postaci dokumentacji medycznej, w tym kart informacyjnych

z leczenia szpitalnego w okresie od 2001r. do 2008r., zaświadczeń o stanie zdrowia, wyników badań dodatkowych, zgromadzonych w aktach opinii biegłych i wyroków sądowych, a także w oparciu o opinię konsultanta ZUS z dnia 27 lipca i 27 września 2017r. Komisja lekarska ZUS w uzasadnieniu do orzeczenia z dnia 5 kwietnia 2018r. nie wyjaśniła przyczyn, dla których w oparciu o ten sam materiał dowodowy dokonała odmiennej oceny przyczyn stanu zdrowia ubezpieczonego. Powyższe orzeczenie stało się podstawą do wydania kontrolowanych decyzji.

Sąd Apelacyjny stwierdza, iż decyzja odmawiająca ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze z pracy w dniu 19 czerwca 1995r. oraz dodatku pielęgnacyjnego w związku z tym wypadkiem była niezgodna z treścią art. 114 ust. 1 cytowanej ustawy z dnia

17 grudnia 1998r. Wypada bowiem zauważyć, iż decyzja z dnia 12 października 2017r. podlegała wykonaniu przez organ rentowy i została przez niego wydana, brak było podstaw pozwalających na wycofanie się z jej ustaleń; fakt jej kontestacji przez odwołującego wynikał z innych przyczyn, niż te, które legły u podstaw jej wydania. Wynika stąd, iż decyzja organu rentowego była prawomocna, a do jej zmiany wymagane było zaistnienie przyczyn opisanych w punktach 1 do 6 ustawy, co, jak wskazano wyżej, nie miało miejsca.

W tej sytuacji, Sąd Apelacyjny zmienił decyzje z 16, 17 i 18 kwietnia 2018r., przyznając ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w drodze z pracy w dniu 19 czerwca 1995r. oraz dodatku pielęgnacyjnego w związku z tym wypadkiem poczynając od dnia 1 maja 2018r., tj. od dnia wstrzymania prawa do tego świadczenia i mając na uwadze fakt, iż świadczenie objęte wypłatą w oparciu o decyzję z dnia 12 października 2017r. zostało spełnione do końca kwietnia 2018r.

Rozstrzygnięcie Sądu Apelacyjnego znajduje uzasadnienie w treści art. 386

§ 1 k.p.c., a w zakresie dotyczącym oddalenia apelacji B. Ś.

w pozostałym zakresie - w treści art. 385 k.p.c. W punkcie 2 wyroku Sąd Apelacyjny orzekł o kosztach w oparciu o treść art. 98 k.p.c.

/-/SSA E.Kocurek-Grabowska /-/SSA G.Pietrzyk-Cyrbus /-/SSO del. B.Torbus

Sędzia Przewodniczący Sędzia

JR