

Sygn. akt VII Ua 9/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 marca 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka (spr.)

Sędziowie: SO Monika Roslan-Karasińska

SO Agnieszka Stachurska

Protokolant: Paulina Filipkowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 20 lutego 2018 r. w Warszawie

sprawy z odwołania M. S.

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

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek apelacji wniesionej przez odwołującego M. S.

od wyroku Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20 grudnia 2012 r., sygn. akt VI U 53/09

oddala apelację.

SSO Monika Roslan-Karasińska SSO Zbigniew Szczuka SSO Agnieszka Stachurska

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, po rozpoznaniu sprawy z odwołania M. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 13 marca 2009 r. nr (...) o świadczenie rehabilitacyjne wydał w dniu 20 grudnia 2012 r. wyrok, na podstawie którego:

- 1) oddalił odwołanie;
- 2) uznał się niewłaściwym w zakresie odsetek ustawowych od świadczenia rehabilitacyjnego i sprawę przekazał do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. .

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołujący się M. S., lat 46, w 1998 roku w wyniku wypadku samochodowego doznał wstrząśnienia mózgu. W dniu 6 grudnia 2006 r. odwołujący się podczas wykonywania pracy uległ wypadkowi. W dniu wypadku zatrudniony był w Fabryce (...) Spółka Akcyjna w W. na stanowisku konstruktora. Doznał rany tłuczzonej okolicy ciemieniowej prawej głowy bez utraty przytomności.

Badania obrazowe (RTG głowy) nie uwidoczniły zmian urazowych. Zdarzenie zostało uznane za wypadek przy pracy. Odwołujący się przebywał około dwa tygodnie na zwolnieniu lekarskim, po czym wrócił do pracy,

Kilka miesięcy później odwołujący się zaczął odczuwać nasilone trudności w koncentracji uwagi, bóle głowy, zaburzenia pamięci krótkotrwałej, nadmierną senność. W lipcu 2007 roku samopoczucie powoda uległo dalszemu pogorszeniu, zgłosił się na konsultację do neurologa. Badania obrazowe nie wykazały odchyień. W styczniu 2008 r. kontynuował diagnostykę na Oddziale (...). Stwierdzono deficyty poznawcze. Następnie hospitalizowany był od 8 stycznia do 6 lutego 2008 r. z rozpoznaniem epizodu depresyjnego w (...) Szpitalu (...), a w okresie od 7 lutego do 14 maja 2008 r. leczony był w Oddziale Dziennym (...) Szpitala (...) z rozpoznaniem zaburzeń adaptacyjnych depresyjno-lękowych. Odwołujący był również hospitalizowany w okresie od 7 sierpnia 2008 r. do 15 października 2008 r.

z rozpoznaniem organiczne zaburzenia osobowości. W styczniu 2009 roku poddany został badaniu psychologicznemu przeprowadzonemu w kierunku ewentualnych zmian w centralnym układzie nerwowym. Badanie ukazało niedomogi sfery poznawczej, niedostatki krytycyzmu, powierzchowną korektę intelektualną treści wyobrażeniowych, zmienną sferę emocjonalnej.

W dniu 12 lutego 2009 r. do organu rentowego wpłynął wniosek odwołującego się o świadczenie rehabilitacyjne w związku z wypadkiem przy pracy. Jednocześnie, w oddzielnym piśmie, odwołujący się wyjaśnił, że wniosek o świadczenie rehabilitacyjne dotyczy okresu wstecznego od 29 maja 2008 r. tj. od zakończenia okresu zasiłkowego wg. ustaleń ZUS, do momentu przyznania innego świadczenia. Wskazał, że w okresie od dnia 28 maja 2008 r. nie otrzymywał żadnych środków finansowych z zakładu pracy i prawie cały ten czas jako niezdolny do pracy leczył się w szpitalu.

Decyzją z dnia 13 stycznia 2009 r. ZUS zawiesił postępowanie w sprawie odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy do czasu przedłożenia zaświadczenia lekarskiego o zakończeniu leczenia i rehabilitacji.

Orzeczeniem z dnia 6 marca 2009 r. komisja lekarska uznała odwołującego się za częściowo niezdolnego do pracy do 31 marca 2010 r. z datą powstania niezdolności od dnia 26 listopada 2007 r. ze wskazaniem, że częściowa niezdolność do pracy nie pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy. Uznała również brak wskazań do świadczenia rehabilitacyjnego.

Decyzją z dnia 13 marca 2009 r. znak (...) po rozpoznaniu wniosków z 20 listopada 2008 r. i 12 lutego 2009 r. ZUS odmówił ubezpieczonemu świadczenia rehabilitacyjnego z powodu uznania za częściowo niezdolnego do pracy. Ubezpieczony złożył od tej decyzji odwołanie do Sądu. Ponadto decyzją z dnia 19 marca 2009 r. wydaną na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej, ZUS odmówił M. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 6 grudnia 2006 r.

W toku postępowania Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego chirurga ortopedy celem ustalenia czy odwołujący się M. S. po dniu 28 maja 2008 r. odzyskał zdolność do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokowałyby jej odzyskanie, a jeżeli tak to po jakim okresie czasu oraz czy jeżeli odwołujący się był niezdolny do pracy po dniu 28 maja 2008 r. to czy niezdolność ta powstała w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu uległ w dniu 3 grudnia 2006 r.

W opinii z dnia 25 stycznia 2010 r. specjalista chirurg ortopeda traumatolog wskazał, że z przyczyn chirurgicznych nie jest w stanie odpowiedzieć na pytanie stawiane przez Sąd bowiem w spornym okresie to z przyczyn neuropsychiatrycznych był niezdolny do pracy.

W opinii z dnia 29 marca 2010 r. biegły neurolog wskazał, że odwołujący się

z przyczyn neurologicznych po dniu 28 maja 2008 r. był zdolny do pracy. Zdaniem biegłego różne rozpoznania psychiatryczne, kilka pobytów w szpitalu na oddziałach psychiatrycznych wskazują na ujawniającą się problematykę psychiatryczną.

Dnia 16 maja 2010 r. stwierdzono zmiany w zapisie obrazowym (MRI) cechy niewielkiego zaniku korowego tkanki mózgowej płatów czołowych i ciemieniowych, układ komorowy z niewielką asymetrią – szerszy po prawej stronie, w pozostałym zakresie obraz mózgu bez zmian. W dniu 24 czerwca 2010 r. odwołujący się został poddany kolejnemu badaniu psychologicznemu, które wykazało obniżone w stosunku do wieku tempo psychomotoryczne, obniżoną pamięć krótkotrwałą wzrokową i słuchową, obniżone zdolności do uczenia się co wskazuje na obniżenie wtórne do zmian w Ośrodkowym Układzie Nerwowym.

W opinii z dnia 18 maja 2010 r. biegły psychiatra M. L. rozpoznała u powoda zaburzenia adaptacyjne o charakterze przewlekłym, organiczne zaburzenia osobowości wskazała, że niezdolność do pracy powstała w listopadzie 2007 roku i miała charakter częściowej niezdolności do pracy i została orzeczona do dnia 31 marca 2010 r.

Po dniu 28 maja 2008 r. odwołujący się był osobą niezdolną do pracy. Biegła wskazała jednakże, iż nie da się jednoznacznie orzec, czy zmiany te są wynikiem urazu spowodowanego wypadkiem przy pracy w 2006 r., mogą one być również wynikiem urazu głowy z 1998 r. albo wynikać z innych przyczyn. W opinii uzupełniającej z dnia 4 czerwca 2010 r. biegła psychiatra podtrzymała stanowisko i wnioski z opinii głównej, wskazując na duże prawdopodobieństwo, iż organiczne zmiany w ośrodkowym układzie nerwowym są wynikiem urazu jakiego doznał w grudniu 2006 r., ale nie można wykluczyć także innych przyczyn i procesów chorobowych.

Postanowieniem z dnia 14 czerwca 2010 r. Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego kolejnego biegłego specjalisty z zakresu psychiatrii celem ustalenia czy odwołujący się M. S. po dniu 28 maja 2008 r. odzyskał zdolność do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokowałyby jej odzyskanie, a jeżeli tak to po jakim okresie czasu oraz czy jeżeli odwołujący się był niezdolny do pracy po dniu 28 maja 2008 r. to czy niezdolność ta powstała w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu uległ w dniu 3 grudnia 2006 r.

W opinii z dnia 7 września 2010 r. biegła specjalista psychiatra B. K. stwierdziła, że po dniu 28 maja 2008 r. odwołujący się nie odzyskał zdolności do pracy. Wskazała, że po tej dacie powód był dwukrotnie hospitalizowany psychiatrycznie. Nie stwierdzono co prawda zmian w badaniach neuroobrazowych w tym czasie, ale rozpoznanie reakcji adaptacyjnej i ograniczonego tła zaburzeń osobowości wskazuje na dysfunkcję intelektualną zakłócającą pracę na zajmowanym przez powoda stanowisku, wymagającym sprawnego myślenia koncepcyjnego. Jednocześnie stawiane wówczas rozpoznanie reakcji adaptacyjnej dawało możliwość jego odzyskania w wyniku leczenia i rehabilitacji. Zdaniem biegłej z dużym prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością powstała ona w zw. z wypadkiem przy pracy w dniu 6 grudnia 2006 r. W opinii sądowno-psychiatrycznej uzupełniającej biegła wskazała, że dolegliwości powoda nie musiały ujawnić się od razu po urazie, mogą się ujawnić później, a obraz kliniczny nierzadko poprzedza zmiany ujawnione w badaniach dodatkowych. To w późniejszym okresie czasu ujawniła się patologia ośrodkowego układu nerwowego i pogarszające się wyniki badania psychologicznego.

Sąd Rejonowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach niniejszej sprawy, na podstawie opinii biegłych sądowych oraz akt rentowych odwołującego się. Autentyczność zgromadzonych w sprawie dokumentów nie była kwestionowana przez żadną ze stron i z tych względów Sąd Rejonowy uznał go za pełnowartościowy materiał dowodowy.

Sąd Rejonowy wskazał, że organ rentowy nie wnosił zastrzeżeń do opinii neurologa i chirurga jako, że nic one nie wniosły do sprawy, również do opinii biegłego psychiatry z dnia 18 maja 2010 r. nie wniósł uwag jako zgodne z orzeczeniem komisji lekarskiej.

W piśmie z dnia 27 września 2010 r. organ rentowy ustosunkowując się do opinii z dnia 7 września 2010 r. wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innego lekarza psychiatry podważając zasadność stwierdzenia biegłej o przyczynach niezdolności powoda do pracy – że wywołane zostały wypadkiem przy pracy oraz sprzeczność w jej ustaleniach, że jest nadal niezdolny do pracy, choć po 28 maja 2008 r. rokował odzyskaniem zdolności do pracy, a przez tak długi okres czasu zdolności tej nie odzyskał. W opinii uzupełniającej z dnia 18 października 2010 r. biegła sądowa specjalistka z zakresu psychiatrii B. K. podtrzymała opinię wydaną w sprawie, stwierdzając w niej, że niezdolność odwołującego się do pracy miała związek z urazem powstałym w dniu 6 grudnia 2006 r. Przewodniczący Komisji lekarskich przy (...) Oddziale ZUS w W. zgłosił dalsze zastrzeżenia do treści opinii biegłej, stwierdzając iż opinia uzupełniająca nie rozwiała jego wątpliwości dotyczących powyższej opinii. Pełnomocnik pozwanego organu rentowego podtrzymał tym samym wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego.

Przechodząc do rozważań nad zasadnością odwołania M. S. Sąd Rejonowy zważył, że nie zasługuje ono na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 18 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy. Z kolei zgodnie z art. 18 ust. 7 ustawy o ś.p.u.ch. świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów.

Sąd Rejonowy zważył, że odwołujący się złożył w dniu 12 lutego 2009 r. wniosek o świadczenie rehabilitacyjne w związku z wypadkiem przy pracy wnosząc o przyznanie mu tego świadczenia od 29 maja 2008 r. tj. od zakończenia okresu zasiłkowego wg. ustaleń ZUS, do momentu przyznania innego świadczenia. Wskazał, że w okresie od dnia 28 maja 2008 r. nie otrzymywał żadnych środków finansowych z zakładu pracy i prawie cały ten czas jako niezdolny do pracy leczył się w szpitalu. W piśmie procesowym z dnia 6 grudnia 2011 r. oraz 12 stycznia 2011 r. pełnomocnik organu rentowego podniósł, że za okres za który odwołujący się domaga się świadczenia rehabilitacyjnego otrzymał na mocy decyzji z dnia 30 listopada 2011 r. znak: (...) rentę z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Podniósł nadto, iż przedmiotowa decyzja została odwołującemu się przesłana listem zwykłym, co uzasadnia treść art. 71a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Odwołujący się zaprzeczył, iż otrzymał przedmiotową decyzję, nie kwestionując jednocześnie, że przyjął przekaz na kwotę 5.998,42 zł, której tytuł został określony na druku przekazu jako wyrównanie z okres od 29 maja 2008 r. do 24 listopada 2008 r. Wniósł w konsekwencji o zaliczenie kwoty wynikającej z przekazu na poczet świadczenia rehabilitacyjnego, którego domagał się w niniejszej sprawie. Pozwany organ rentowy ustosunkowując się do stanowiska odwołującego się w tym zakresie zaznaczył, iż kwota wynikająca z wyżej wspomnianego przekazu jest tożsama z kwotą wskazaną w decyzji z dnia 30 listopada 2010 r. oraz, że kwota ta została odwołującemu się wypłacona w dniu 10 stycznia 2011 r. wobec zrealizowania również przekazu pocztowego. Pozwany uznał, iż renta w ustalonej ww. decyzją została wypłacona.

W związku z powyższym Sąd Rejonowy nie podzielił stanowiska odwołującego się co do tego, iż decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 30 listopada 2010 r. jest nieważna, wobec kwestionowania przez odwołującego się faktu jej doręczenia i braku dowodu doręczenia przedmiotowej decyzji odwołującemu się. Zdaniem Sądu Rejonowego w przedmiotowej sprawie odwołującemu się zostało przyznane prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. Odwołującemu się przysługuje możliwość odwołania się od tej decyzji na ogólnych zasadach bądź może on wystąpić z wnioskiem o ponowne doręczenie mu tej decyzji. Powołując się na postanowienie Sądu Najwyższego

z 24 września 2001 r. (sygn. akt II UKN 560/00) Sąd Rejonowy zaznaczył, że w sytuacji, gdy organ rentowy wydał z urzędu decyzję i decyzję tą wykonał, nie jest dopuszczalne wniesienie w trybie art. 477⁹ § 4 k.p.c. odwołania do sądu na bezczynność tego organu tylko z tej przyczyny, że decyzja nie została zainteresowanemu doręczona. Doręczenie decyzji ma wpływ na bieg terminu do wniesienia odwołania i kwestia uchybień w tym zakresie powinna być brana pod uwagę przy badaniu terminowości wniesienia odwołania od decyzji podwyższającej świadczenie.

W ocenie Sądu Rejonowego fakt, że odwołujący się przyjął sumę świadczeń wynikających z przekazu skutkuje uznaniem, iż prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia zostało wobec niego zrealizowane. Wobec powyższego

Sąd Rejonowy stwierdził, że w niniejszej sprawie znajduje zastosowanie art. 18 ust. 7 ustawy o ś.p.u.ch., zgodnie z którym wyłączone jest otrzymywanie świadczenia rehabilitacyjnego przez osobę uprawnioną do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zdaniem Sądu Rejonowego nie jest istotnym dla zaistnienia przesłanek określonych w tym przepisie moment czasowy,

w którym nastąpiło nabycie prawa do wymienionych w ww. przepisie świadczeń, dlatego też prowadzenie dalszego postępowania dowodowego w niniejszej sprawie stało się zbędne. Nabycie prawa do którekolwiek ze świadczeń wymienionych w art. 18 ust. 7 ustawy

o ś.p.u.ch. oraz pobranie tego świadczenia przez ubezpieczonego wyklucza bowiem nabycie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Z tych wszystkich względów Sąd Rejonowy orzekł jak w punkcie pierwszym sentencji wyroku, w punkcie drugim orzekając na podstawie

art. 477¹⁰ § 2 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku w dniu 19 grudnia 2013 r. złożył odwołujący M. S., zaskarżający rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego w całości. Odwołujący wniósł o uchylenie i zmianę skarżonego wyroku w całości i uznanie jego roszczenia za słuszne i zasadne lub przesłanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu.

W uzasadnieniu apelacji odwołujący podniósł szereg zarzutów wobec skarżonego wyroku. Przede wszystkim odwołujący wskazał, że w trakcie procesu organ rentowy bez jego wniosku i bez powiadomienia go wszczął jakąś procedurę, rzekomo przyznał mu rentę

za okres sporny wydając jakąś decyzję, której nigdy nie otrzymał. W ocenie odwołującego Sąd Rejonowy bezzasadnie dał wiarę organowi rentowemu, że przedmiotowa decyzja została wydana i mu przesłana oraz doręczona, jak również, że organ rentowy przesyłając pieniądze zaspokoił jego roszczenia. Zdaniem odwołującego ponowne wszczęcie postępowania

w przedmiocie przyznania prawa do świadczenia powinno być poprzedzone stwierdzeniem zaistnienia nowych dowodów w sprawie, a organ rentowy zgodnie z obowiązującymi procedurami powinien powiadomić go o ponownym prowadzeniu takiego postępowania,

co jednak nie nastąpiło. Przedmiotowa decyzja jest w ocenie odwołującego nieważna,

gdyż została naruszona z naruszeniem prawa, zaś okoliczności sprawy wskazują, że organ rentowy z obawy przed przegraniem procesu, niezgodnie z zasadami współżycia społecznego i obowiązującymi przepisami oraz w celu obejścia prawa wysłał mu pieniądze i nie doręcza rzekomej decyzji, na którą się powołuje. Organ rentowy przysłał odwołującemu jakieś pieniądze w styczniu 2011 roku razem z bieżącą rentą zmuszając go do podjęcia ich,

zaś mimo pisemnego zwrócenia się o udzielenie informacji w tym zakresie nie przedstawił żadnych wyjaśnień. W ocenie odwołującego Sąd Rejonowy niezasadnie uznał, że przyjęcie ww. pieniędzy należy uznać za zaspokojenie roszczeń powoda i tym samym naruszył art. 98 ust. 2 i 3 oraz art. 124 i art. 138 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Zdaniem odwołującego Sąd Rejonowy pominął również przedstawianą przez niego argumentację,

że przesłane mu przez ZUS pieniądze zostały przez niego potraktowane jako zaliczka na poczet świadczenia, o które niniejsza sprawa się toczyła.

Odwołujący wskazał również, że w toku postępowania Sąd Rejonowy wielokrotnie wzywał organ rentowy do wyjaśnienia wielu spraw, którego to obowiązku ZUS jednak nie wypełniał bądź wykonywał po terminie albo tylko jego część. W szczególności zdaniem odwołującego organ rentowy nie wypełnił obowiązku wykazania, że wydał decyzję w przedmiocie przyznania mu renty za okres sporny, jak również dowodu doręczenia tej decyzji, choć Sąd Rejonowy wielokrotnie go do tego zobowiązywał. W ocenie odwołującego taka okoliczność daje podstawy do stwierdzenia o faworyzowaniu jednej ze stron procesu,

a Sąd Rejonowy naruszył prawo do nieuwzględnienia wniosków dowodowych strony wniesionych po terminie wyznaczonym postanowieniem, co miało to miejsce wielokrotnie,
a dopiero później przedłożono jakąś kopię decyzji i na tej podstawie został wydany wyrok.

Ponadto w ocenie odwołującego została naruszona zasada opisana w Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolnościach i ochronie obywateli przed nadużyciami ze strony władzy państwowej w postaci praw do życia i bezpieczeństwa osobistego, rzetelnego procesu sądowego oraz zakaz dyskryminacji w korzystaniu z wolności i praw wymienionych w tej konwencji.

W ocenie odwołującego Sąd Rejonowy nie ustosunkował się do opinii biegłych sądowych sporządzonych na rzecz niniejszej sprawy i całkowicie je pomiął, choć nie były kwestionowane przez organ rentowy, a w konsekwencji nie podjął się wydania decyzji co do uznania, że stwierdzone u niego problemy zdrowotne wynikają z wypadku przy pracy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja odwołującego, jako niezasadna, podlegała oddaleniu.

W ocenie Sądu Okręgowego apelacja nie zawierała zarzutów skutkujących zmianą lub uchyleniem zaskarżonego wyroku. W sprawie nie zachodzą nadto okoliczności, które Sąd Okręgowy winien wziąć pod uwagę z urzędu. Wyrok wydany przez sąd I instancji zawiera trafne i odpowiadające prawu rozstrzygnięcie, zaś w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie występują przesłanki zaskarżenia mogące ten wyrok wzruszyć. Skarżone rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego zostało wydane w sposób prawidłowy i odpowiada prawu, jest w pełni poparte zebraniem materiałem dowodowym, tym samym argumenty i wywody przedstawione w uzasadnieniu skarżonego wyroku Sąd Okręgowy przyjmuje w całości jako własne.

Sąd Okręgowy miał na względzie, że odwołujący, działając bez udziału i pomocy profesjonalnego pomocnika, sformułował zarzuty w sposób ogólny, w przeważającej części nieodnoszący się do konkretnych przepisów. W takiej sytuacji konieczne było samodzielne dokonanie juretrycznej oceny dochodzonego żądania i skonfrontowania jej z zaskarżonym orzeczeniem oraz stojącymi za nim motywami (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 26 stycznia 2017 r. I ACA 775/16). W apelacji odwołujący podniósł szereg zarzutów w zakresie prawidłowości skarżonego rozstrzygnięcia Sądu Rejonowego. Powoływane przez odwołującego zarzuty skupiały się przede wszystkim na zakwestionowaniu stanowiska Sądu Rejonowego w przedmiocie uznania, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych na podstawie decyzji z dnia 30 listopada 2010 r. skutecznie przyznał mu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy za okres od 29 maja 2008 r. do 24 listopada 2008 r., tj. za okres, za który odwołujący domagał się przyznania mu świadczenia rehabilitacyjnego dochodzonego w niniejszej sprawie, a w konsekwencji uznał, że skoro odwołujący posiada przyznane prawo do renty, to prawo do świadczenia rehabilitacyjnego mu nie przysługuje. W ocenie odwołującego przyjęte przez Sąd Rejonowy stanowisko, jak również przebieg postępowania, w szczególności oparcie się przez ten Sąd na spóźnionych i niedostatecznie wykazanych - wbrew zobowiązaniom Sądu - wyjaśnieniach organu rentowego doprowadziło do naruszenia jego praw, w szczególności prawa do rzetelnego, bezstronnego i sprawiedliwego procesu.

Odnosząc się do powyższych zarzutów Sąd Okręgowy zważył, iż faktem jest, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wykonywał terminowo zobowiązań nakładanych przez niego przez Sąd Rejonowy i kilkakrotnie przedstawiał stanowisko w sprawie. Udzielane przez organ rentowy wyjaśnienia cechowały się pewną chaotycznością i brakiem dokładności, jednakże mimo początkowej nieudolności w prezentacji argumentów ostatecznie w pismach

procesowych z dnia 18 sierpnia 2011 r. (k. 247-248 a.s.) oraz 12 stycznia 2011 r. (k. 288-290 a.s.) wyjaśniono w sposób szczegółowy przyczynę wydania decyzji z dnia 30 listopada 2010 r., kwestię braku potwierdzenia doręczenia tej decyzji odwołującemu, a także okoliczności towarzyszące wypłaceniu na jego rzecz kwoty wyrównania renty przyznanej na podstawie ww. decyzji. Z tych też względów zdaniem Sądu Okręgowego brak podstaw do uznania, że Sąd Rejonowy powinien pominąć wskazywane przez ZUS okoliczności jedynie z tego faktu, że organ ten na tle szeregu pism procesowych nie był w stanie wyjaśnić powyższych kwestii w sposób należyty, skoro ostatecznie ZUS przedstawił w tym zakresie stosowne wyjaśnienia.

Jak wynika z udzielonych przez organ rentowy wyjaśnień, znajdujących potwierdzenie w aktach sprawy i aktach rentowych, w dniu 20 listopada 2008 r. odwołujący wniósł o przyznanie mu prawa do zasiłku rehabilitacyjnego. Decyzją z dnia 9 lutego 2009 r. ZUS rozpoznał wniosek i odmówił mu prawa do zasiłku rehabilitacyjnego, wskazując, że komisja lekarska uznała go za częściowo niezdolnego do pracy. W decyzji tej organ rentowy poinformował odwołującego o możliwości wystąpienia z wnioskiem o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy i wskazał, że w przypadku zgłoszenia takiego wniosku w terminie 1 miesiąca od otrzymania niniejszej decyzji za datę zgłoszenia wniosku o rentę będzie przyjęta data wniosku o świadczenie rehabilitacyjne (k. 181 a.s.). Następnie, w dniu 30 kwietnia 2009 r., odwołujący złożył w ZUS wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. Na wniosku widnieje adnotacja „przyjęta data złożenia – 27.11.2008 r.”, zaś na stronie 2 wniosku odwołujący wskazał, że wnosi o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy. Po rozpoznaniu tego wniosku organ rentowy wydał w dniu 13 listopada 2009 r. decyzję, w której wskazał, że po rozpatrzeniu wniosku odwołującego z 27 listopada 2008 r. przyznaje M. S. rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 25 sierpnia 2008 r., tj. od zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego (k. 177 a.s.), do 31 marca 2010 r. Decyzję tą odwołujący otrzymał, o czym świadczy fakt, że przedłożył jej kopię w Sądzie Rejonowym wraz z pismem procesowym z dnia 7 grudnia 2010 r. (k. 172 a.s.). Następnie organ rentowy wydał w dniu 30 listopada 2010 r. decyzję, w której wskazał, że po rozpatrzeniu wniosku odwołującego z 27 listopada 2008 r. przyznaje mu rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 28 maja 2008 r., tj. od zaprzestania pobierania zasiłku chorobowego (k. 215 a.s.) do 31 lipca 2010 r. W piśmie procesowym z 21 kwietnia 2011 r. pełnomocnik ZUS wskazał, że decyzja ta została wydana w związku z ustaleniem innego okresu pobierania przez odwołującego zasiłku chorobowego (k. 212 a.s.).

Dla Sądu Okręgowego faktem jest również, że organ rentowy nie wykazał okoliczności doręczenia odwołującemu decyzji z dnia 30 listopada 2009 r., do czego był obowiązany zarówno na tle zobowiązań Sądu Rejonowego, jak i dyspozycji art. 71a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1778). Zgodnie z treścią ww. przepisów Zakład może przesyłać pisma i decyzje listem zwykłym; w razie sporu ciężar dowodu doręczenia pisma lub decyzji spoczywa na Zakładzie. Cytowana wyżej regulacja ustawy systemowej nie wywołuje negatywnych konsekwencji procesowych dla strony postępowania, gdyż w przypadku wątpliwości co do prawidłowości i momentu doręczenia pism i decyzji ciężar dowodu spoczywa na Zakładzie. Oznacza to, że doręczenie listem zwykłym będzie zawsze skutkowało wątpliwościami co do jego prawidłowości, zaś w praktyce niweczy możliwość przeprowadzenia skutecznego dowodu co do udowodnienia okoliczności doręczenia. Wątpliwości w powyższym zakresie powinny być rozstrzygane na korzyść strony postępowania, gdyż brak skutecznego doręczenia godzi w jej podstawowe uprawnienia procesowe, a przede wszystkim w możliwość skutecznego zaskarżenia wydanej decyzji (zob. J. Wantoch-Rekowski, Komentarz do art. 71a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, LEX nr 10095, także: postanowienia Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie; z dnia 9 października 2015 r., II SA/Wa 1296/15;

z dnia 27 października 2016 r., II SA/Wa 1730/16). Powyższe ma w ocenie Sądu Okręgowego ten skutek, że przedmiotowa decyzja pozostaje zaskarżalna w drodze odwołania, gdyż w dalszym ciągu nie została odwołującemu doręczona, ewentualnie odwołujący może domagać się jej doręczenia. Brak potwierdzenia przez ZUS doręczenia przedmiotowej decyzji nie przesądza jednak o jej ważności, tym bardziej, że organ rentowy przedłożył w toku postępowania dowody i wyjaśnienia na potwierdzenie, że została ona wykonana, o czym świadczy skuteczne doręczenie odwołującemu przekazu pieniężnego stanowiącego równowartość kwoty wyrównania za okres od 29 maja 2008 r. do 24 listopada 2008 r. Odwołującemu doręczono powyższy przekaz w dniu 10 stycznia 2011 r., opiewał on na kwotę 5.804,97 zł, a więc na kwotę o wysokości tożsamej do kwoty wskazanej w przedłożonej przez ZUS kopii decyzji z dnia 30 listopada 2010 r. (k. 215 a.s.). Dodatkowo Sąd Okręgowy miał na względzie, że organ rentowy przedłożył do akt sprawy wydruk z systemu informatycznego potwierdzający wypłatę powyższej kwoty (k. 253 a.s.), jak również druk reklamacyjny operatora pocztowego (Poczty Polskiej) z którego wynika, że kwota przekazu została wypłacona w dniu 10 stycznia 2011 r. adresatowi przekazu, tj. odwołującemu. Informacje

w tym zakresie potwierdził również sam odwołujący, który na rozprawie w dniu 11 sierpnia 2011 r. wyjaśnił, że powyższą kwotę, określoną w przekazie jako „wyr. okres 29.05.2008 do 24.11.2008”, pobrał w dniu 10 stycznia 2011 r. (k. 245 a.s.). W konsekwencji Sąd Rejonowy prawidłowo stwierdził, że skoro odwołujący przyjął sumę świadczeń wynikających z przekazu, to prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia – obejmujące sporny okres, za który odwołujący domagał się prawa do świadczenia rehabilitacyjnego – zostało wobec niego zrealizowane. Z kolei fakt, że odwołujący potraktował przekazaną mu przez organ rentowy jako „zaliczkę na poczet świadczenia rehabilitacyjnego” nie jest istotna, gdyż o naturze świadczenia nie decyduje subiektywne przekonanie uprawnionego, lecz podstawy faktyczne i prawne, na których zostało ono przyznane.

W tych okolicznościach Sąd Rejonowy zasadnie uznał, że zastosowanie znajduje art. 18 ust. 7 ustawy o ś.p.u.ch. Zgodnie z treścią tego przepisu świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów. Z powyższego wynika więc, że osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy nie przysługuje świadczenie rehabilitacyjne, gdyż przesłanki nabycia prawa do tych świadczeń, określone odpowiednio

w art. 18 ust. 1 ustawy o ś.p.u.ch. i art. 57 ust. 1 w zw. z art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej, konkurują ze sobą (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 3 czerwca 2008 r. I UK 405/17;

wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 1 grudnia 2016 r. III AUa 1368/16).

W orzecznictwie wskazuje się, że świadczeniem rehabilitacyjnym chroniona jest czasowa niezdolność do pracy dotychczasowej. Przysługuje ono bowiem 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 zasiłkowej). Jest to zatem świadczenie przewidziane "na dokończenie leczenia", a więc ma na celu zapewnienie pracownikowi materialnego zabezpieczenia na okres prowadzonego nadal leczenia lub rehabilitacji. Świadczenie rehabilitacyjne, zapewniając pracownikowi środki utrzymania w okresie po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego, ale przed stwierdzeniem niezdolności do pracy uzasadniającej prawo do renty, jest więc swego rodzaju świadczeniem przejściowym pomiędzy zasiłkiem chorobowym a rentą, a jego zadaniem jest zapewnienie w tym okresie ubezpieczonemu środków utrzymania. Stąd tego rodzaju ochrona ubezpieczeniowa nie przysługuje wówczas, gdy dana osoba w tym czasie, który jest jej jeszcze niezbędny do kontynuowania leczenia lub przeprowadzenia rehabilitacji jest materialnie zabezpieczona, bo ma uprawnienie do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub do świadczenia przedemerytalnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia (por. wyroki Sądu Najwyższego

z dnia 24 sierpnia 2010 r., sygn. akt I UK 41/10; z dnia 3 czerwca 2008 r. I UK 405/07). Skoro więc Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał odwołującemu prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy za sporny okres od 29 maja 2008 r. do 24 listopada 2008 r.,

a odwołujący pobrał kwotę stanowiącą sumę świadczeń za ten okres, to zgodnie z treścią cytowanego wyżej art. 18 ust. 7 ustawy o ś.p.u.ch. brak podstaw do przyznania mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Również i w pozostałym zakresie podnoszone przez odwołującego zarzuty należało w ocenie Sądu Okręgowego uznać za niezasadne. Miało to miejsce w szczególności wobec podniesionej przez odwołującego kwestii pominięcia dowodów z opinii biegłych sądowych lekarzy. Należy podkreślić, że spór w niniejszej sprawie dotyczył rozważenia, czy odwołującemu w spornym okresie przysługiwało prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, czy też nie. Do stwierdzenia powyższego konieczne było dokonanie ustaleń dotyczących stanu zdrowia wnioskodawcy w kontekście zawartej w art. 18 ust. 1 ustawy o ś.p.u.c.h. przesłanki niezdolności do pracy oraz rokowania co do stanu zdrowia. Należało więc stwierdzić, że Sąd Rejonowy dopuszczając dowody z opinii biegłych prowadził postępowanie w sposób zmierzający do wyjaśnienia powyższych okoliczności, jednakże powzięcie w toku postępowania informacji o wydaniu przez organ rentowy decyzji przyznającej odwołującemu innego świadczenia za sporny okres w kontekście przywołanej wyżej treści art. 18 ust. 7 ustawy o ś.p.u.c.h. uczyniło dalsze rozważania w tym zakresie za bezprzedmiotowe. Niezależnie bowiem od ustaleń, jakie Sąd Rejonowy dokonał lub dokonałby w oparciu o opinie już sporządzone lub potencjalnie sporządzone w przyszłości, ustalono, że za sporny okres odwołującemu przysługiwało inne świadczenie, którego przyznanie wykluczało przyznanie mu świadczenia spornego.

W tych okolicznościach, wbrew twierdzeniom odwołującego, nie doszło do naruszenia art. 98 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1383). Zgodnie z treścią ww. przepisów w razie zbiegu prawa do świadczeń, o których mowa w art. 96, świadczenia te wypłaca się od dnia powstania prawa do dwóch świadczeń, jednak nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek. Kwoty świadczeń wypłaconych za okres, za który przysługuje prawo do wypłaty świadczenia wyższego lub wybranego przez zainteresowanego albo więcej niż jednego świadczenia, podlegają rozliczeniu przez zaliczenie na poczet tego świadczenia lub świadczeń. Przepis art. 139 ust. 1 pkt 1 stosuje się odpowiednio. Natomiast w niniejszej sprawie nie doszło do zbiegu świadczeń; odwołującemu przyznano prawo do renty, wobec czego nawet wobec stwierdzenia, że spełnia on przesłanki do uzyskania świadczenia rehabilitacyjnego – co było wykluczone choćby z faktu jednoczesnego spełnienia przesłanek do uzyskania świadczenia konkurencyjnego w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy – nie było podstaw do jego przyznania, gdyż odwołującemu przysługuje prawo do renty.

Nie było również podstaw do uznania, że doszło do naruszenia art. 138 ustawy emerytalnej. Przepis ten reguluje kwestie zwrotu nienależnych świadczeń, zaś jak wskazano wyżej, nie było podstaw do uznania, że wypłacona odwołującemu renta (jej wyrównanie za sporny okres) była świadczeniem nienależnym.

W takim rozstrzygnięciu Sądu Rejonowego odwołujący zdaje się upatrywać naruszenia jego praw do rzetelnego, bezstronnego i sprawiedliwego procesu, co zdaniem Sądu Okręgowego należało rozpatrzyć pod kątem art. 379 pkt 5 k.p.c. Stosownie do treści tego przepisu nieważność postępowania zachodzi, jeżeli strona została pozbawiona możliwości obrony swych praw. Nieważność postępowania z wymienionego wyżej powodu wymaga stwierdzenia takiego naruszenia przepisów postępowania, którego skutkiem jest niemożność działania strony w postępowaniu lub w jego istotnej części. Chodzi zatem tylko o takie uchybienia procesowe, które faktycznie uniemożliwiły stronie podjęcie obrony przed wydaniem merytorycznego rozstrzygnięcia; wymaga to rozważenia, czy uchybienie to miało wpływ na możliwość działania strony. Pozbawienie strony możliwości obrony swych praw nie dotyczy natomiast sytuacji, w której sąd pomija środki dowodowe zgłaszane przez stronę, uznając, że zebrany materiał dowodowy jest wystarczający do rozstrzygnięcia sprawy. Innymi słowy ocena w tym zakresie odnosi się do stosowania przepisów o postępowaniu dowodowym i nie składa się na podstawę nieważności postępowania z art. 379 pkt 5 k.p.c., którą nie mogą być wadliwości w postępowaniu dowodowym lub ustalaniu stanu faktycznego (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 9 listopada 2017 r., I ACa 536/17; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 9 listopada 2017

r., I ACa 1108/16; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 11 stycznia 2018 r., I ACa 800/17). Sąd Okręgowy nie dopatrył się w niniejszej sprawie uchybień, które dawałyby podstawę do uznania, że doszło do nieważności postępowania z powyższej przyczyny. Odwołujący powoływał się na naruszenie jego praw w sposób ogólny, nie wytłumaczył, na czym to naruszenie miało polegać, przy czym mając na względzie całokształt okoliczności sprawy oraz treść apelacji zdaniem Sądu Okręgowego odwołujący wiązał powyższy zarzut z faktem wydania przez

Sąd Rejonowy rozstrzygnięcia o odmiennej treści, niż oczekiwał. Zarówno postępowaniu toczącemu się przed organem rentowym, a dotyczącym zwłaszcza wydania spornej kwestii zasadności i ważności decyzji z dnia 30 listopada 2011 r., a także postępowania przed Sądem Rejonowym, nie można odmówić pewnej chaotyczności i stopnia skomplikowania, jednakże ostatecznie Sąd Okręgowy nie znalazł żadnych podstaw do uznania, aby prawo odwołującego do rzetelnego i uczciwego procesu zostało naruszone. W szczególności zdaniem

Sądu Okręgowego niezasadne jest upatrywanie przez odwołującego naruszenia jego praw do obrony w odmowie udzielenia mu przez Sąd Rejonowy pomocy prawnej z urzędu.

Samo złożenie przez stronę wniosku o ustanowienie adwokata lub radcy prawnego

nie obliguje sądu do jego uwzględnienia, chyba że udział w sprawie profesjonalnego pełnomocnika procesowego jest potrzebny (art. 117 § 5 k.p.c.). Sytuacja taka może zachodzić wtedy, gdy nieporadność strony prowadzi do tego, że przy faktycznym lub prawnym skomplikowaniu sprawy nie jest ona w stanie wykorzystać prawnych możliwości prawidłowego jej prowadzenia. Nie potrafi w zrozumiały i poprawny sposób przedstawić swojego stanowiska procesowego oraz nie ma podstawowej orientacji w regułach rządzących procesem cywilnym, w związku z czym nie można zasadnie oczekiwać, iż pouczenia sądu udzielane w trybie art. 5 k.p.c. będą wystarczające dla zapewnienia tej stronie odpowiedniej wiedzy o możliwych i celowych czynnościach procesowych (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 12 października 2017 r. I ACa 1014/16). Takie okoliczności w niniejszej sprawie nie zachodziły. Sąd Rejonowy dwukrotnie odmawiał ustanowienia na rzecz odwołującego pełnomocnika z urzędu powołując się właśnie na treść na ww. art. 117 § 5 k.p.c. oraz brak nieporadności odwołującego w procesie, przy czym Sąd ten wskazał, że odwołujący był w stanie samodzielnie formułować swoje stanowisko, sporządzał

i przedstawiał pisma procesowe, środki zaskarżenia i dowody. Mając na względzie wielość pism procesowych przedłożonych przez odwołującego w toku postępowania oraz ich treść, jak również wysoki stopień zaangażowania, jaki odwołujący prezentował, Sąd Okręgowy powyższą ocenę Sądu Rejonowego w całości podzielił. Odwołujący wykazywał się postawą, która jednoznacznie wskazywała na posiadanie przez niego dostatecznego rozeznania w sprawie, świadomości zgłaszanych roszczeń, wniosków i żądań, tym samym brak było podstaw do uznania, że jest osobą nieporadną.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Okręgowy uznał, iż skarżone rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego było prawidłowe. W ocenie Sądu Okręgowego skarżony wyrok nie zawierał uchybień prowadzących do jego zmiany lub uchylecia, zaś podniesione przez odwołującego zarzuty stanowiły natomiast jedynie polemikę z prawidłowym rozstrzygnięciem Sądu Rejonowego, a skarżący nie wykazał zasadności prezentowanej linii argumentacyjnej. Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jako bezzasadną, o czym orzekł w sentencji wyroku.

SSO Monika Roslan-Karasińska SSO Zbigniew Szczuka (spr.) SSO Agnieszka Stachurska

Zarządzenie: (...)

(...)