

Sygn. akt III AUa 496/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 października 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko
Sędziowie:	SSA Urszula Iwanowska (spr.) SSA Romana Mrotek
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 8 października 2013 r. w Szczecinie

sprawy J. P.

przeciwko Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o przywrócenie prawa do renty w związku ze służbą wojskową

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 15 marca 2011 r. sygn. akt VI U 535/10

uchyla zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję organu rentowego i sprawę przekazuje do ponownego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G..

SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko SSA Romana Mrotek

III A Ua 496/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 marca 2010 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił J. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową i wstrzymał od dnia 1 marca 2010 r. jej wypłatę wskazując, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 7 sierpnia 2008 r. ustaliła, iż ubezpieczony jest trwale całkowicie niezdolny do pracy, nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji, ale niezdolność ta nie pozostaje w związku ze służbą wojskową.

W odwołaniu od powyższej decyzji J. P. podniósł, że od 1978 roku przebywa na rencie jako inwalida wojskowy i u schyłku jego życia decyzją ZUS wstrzymano, zabrano i przeliczono ją na rentę, pomimo wypadku w czasie odbywania ćwiczeń w wojsku.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie podtrzymując argumentację przedstawioną w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 15 marca 2011 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne :

J. P. urodzony dnia (...) pobierał rentę inwalidy wojskowego w związku ze służbą wojskową w wysokości przewidzianej dla inwalidy III grupy przyznanej decyzją z dnia 15 maja 1978 r. Decyzją z dnia 19 kwietnia 2004 r. przyznano do pobieranego świadczenia dodatek pielęgnacyjny oraz ustalono, że ubezpieczony jest całkowicie niezdolny do pracy i niezdolny do samodzielnej egzystencji w okresie do 31 stycznia 2005 r. oraz częściowo niezdolny do pracy w związku ze służbą wojskową na trwałe. Kolejnymi decyzjami przedłużano dodatek pielęgnacyjny, decyzją zaś z dnia 24 maja 2007 r. został ustalony do dnia 30 kwietnia 2008 r.

W dniu 12 czerwca 2008 r. w związku z pogorszeniem się stanu jego zdrowia ubezpieczony złożył wniosek o skierowanie jego wniosku do lekarza orzecznika ZUS. Jednocześnie wniósł o podwyższenie grupy i przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego. Komisja lekarska ZUS w Z. orzeczeniem z dnia 7 sierpnia 2008 r. ustaliła, że jest trwale całkowicie niezdolny do pracy, nie jest niezdolny do samodzielnej egzystencji i nie stwierdzono niezdolności do pracy pozostającej w związku ze służbą wojskową.

Decyzją z dnia 25 sierpnia 2008 r. organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do przeliczenia renty z tytułu zmiany stopnia niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową oraz przyznania dodatku pielęgnacyjnego. Ubezpieczony złożył odwołanie od przedmiotowej decyzji. Wyrokiem z dnia 24 kwietnia 2009 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Decyzją z dnia 23 lutego 2010 r. organ rentowy przyznał ubezpieczonemu rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. W wyniku ponownej weryfikacji prawa do świadczenia organ rentowy decyzją z dnia 19 marca 2010 r. wstrzymał wypłatę renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową oraz odmówił prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową.

Ubezpieczony w dniu 15 kwietnia 2010 r. złożył odwołanie od tej decyzji.

Następnie Sąd Okręgowy wskazał, że w toku postępowania sądowego został dopuszczony dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych ortopedy, neurologa i chirurga. U ubezpieczonego rozpoznano: przebytą amputację naczyniową kończyny dolnej lewej w 1/2 długości uda (kikut wygojony, bez cech zapalnych), zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa z dysfunkcją ruchową, bez objawów zespołu korzeniowego, miażdżycę uogólnioną, zarostowe zapalenie tętnic kończyn dolnych, stan po sympatectomii lędźwiowej obustronnej, niedokrwienie prawej kończyny dolnej znacznego stopnia z tętnem jedynie na tętnicy udowej.

W ocenie biegłych ortopedy i neurologa ustalała podstawa do dalszego orzekania niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową z chwilą amputacji kończyny dolnej lewej z przyczyn naczyniowych (choroba naczyniowa nie jest skutkiem zdarzenia z okresu pełnienia służby wojskowej, jest schorzeniem samoistnym powstałym znacznie później niż okres pełnienia służby wojskowej). Biegli podzielili stanowisko komisji lekarskiej z dnia 7 sierpnia 2008 r.

W ocenie biegłego chirurga ubezpieczony nie był i nie jest niezdolny do pracy z przyczyn powstałych w związku z pełnioną służbą wojskową. Miażdżycę uogólnioną, zarostowe zapalenie tętnic kończyn dolnych jest samodzielną jednostką chorobową i nie ma nic wspólnego z pełnioną służbą wojskową.

Reasumując biegli stwierdzili, że niezdolność do pracy wynika z przyczyn naczyniowych.

Ubezpieczony nie zgodził się z opinią wskazując, że amputowana lewa kończyna jest wynikiem procesu pozłamaniowego kostki lewej w czasie pełnienia służby wojskowej. Według ubezpieczonego ten związek przyczynowy potwierdzały komisje lekarskie na przestrzeni 34 lat.

Na podstawie ustalonego stanu faktycznego oraz art. 7, 9, 30 ust. 1, art. 51 i 64 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (j. t. Dz. U. z 2010 r., nr 101, poz. 648) w związku z art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. t. Dz. U. z 2009 r., nr 153, poz. 1227 ze zm.) Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że na skutek odwołania się J. P. od decyzji organu rentowego istotnym w sprawie, było ustalenie i rozstrzygnięcie czy ubezpieczony spełnia warunki niezbędne do uznania, iż jest osobą co najmniej częściowo niezdolną do pracy w związku ze służbą wojskową, charakteru tej niezdolności, tj. czy jest trwała czy okresowa. Przy czym, Sąd nie dysponując specjalistyczną wiedzą medyczną posiłkował się przy rozstrzygnięciu istoty sprawy opinią biegłych lekarzy sądowych z dziedzin odpowiadających schorzeniom ubezpieczonego.

Następnie Sąd Okręgowy podniósł, że powołani w sprawie biegli dokonali rozpoznania schorzeń ubezpieczonego oraz odnotowali przebyte złamanie kostki bocznej podudzia lewego – co było podstawą do orzekania częściowej niezdolności do pracy (III grupy inwalidów) w związku ze służbą wojskową. W ocenie biegłych ortopedy i neurologa podstawa do dalszego orzekania niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową ustała z chwilą amputacji kończyny dolnej lewej z przyczyn naczyniowych. Stwierdzili, że choroba naczyniowa nie jest skutkiem zdarzenia z okresu pełnienia służby wojskowej, jest schorzeniem samoistnym powstałym znacznie później niż okres pełnienia służby wojskowej. Ponadto podzielili stanowisko komisji lekarskiej z dnia 7 sierpnia 2008 r. W ocenie biegłego chirurga ubezpieczony nie był i nie jest niezdolny do pracy z przyczyn powstałych w związku z pełnioną służbą wojskową, bowiem miażdżyca uogólniona oraz zarostowe zapalenie tętnic kończyn dolnych jest samodzielną jednostką chorobową i nie ma nic wspólnego z pełnioną służbą wojskową. Biegli stwierdzili, że niezdolność do pracy wynika z przyczyn naczyniowych.

Sąd Okręgowy uznał opinię za w pełni wiarygodną, ponieważ jest jednoznaczna w swojej ocenie i została wydana przez wskazanych biegłych. Biegli w sposób jasny przedstawili powody swoich twierdzeń, wskazując rozpoznane schorzenia u ubezpieczonego ocenili ich związek z pełnieniem służby wojskowej. Opinia została sporządzona przez wyspecjalizowane osoby w zakresie ich uprawnień. Biegli oparli się na dokumentacji medycznej i wywiadach uzyskanych od ubezpieczonego oraz na bezpośrednim jego badaniu. Opinię sporządzono zgodnie ze zleceniem Sądu, w sposób jasny i wyczerpujący odpowiadając na zadane pytania. Wnioski końcowe uzyskanej w sprawie opinii są zbieżne ze sobą i w sposób jednoznaczny potwierdzają, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy z przyczyn powstałych w związku z pełnioną służbą wojskową, natomiast przyczyna wcześniejszego orzekania tej niezdolności ustała z chwilą amputacji kończyny z powodu zaawansowanych zmian naczyniowych, które są schorzeniem samoistnym i nie pozostają w związku ze służbą wojskową.

Wobec wskazanych okoliczności sąd meriti nie znalazł podstaw do uwzględnienia odwołania ubezpieczonego. Subiektywne odczucia odwołującego się nie mogą i nie stanowią dowodu w sprawie. Zgodnie bowiem z art. 232 k.p.c. to na ubezpieczonym ciąży obowiązek wskazania dowodów dla stwierdzenia faktów, z których wywodzi skutki prawne. J. P. nie przedstawił w sądzie wystarczających dowodów na poparcie swojego stanowiska.

Następnie Sąd Okręgowy wskazał, że przeprowadził postępowanie dowodowe z urzędu dopuszczając dowód z opinii biegłych i dokumentów w aktach organu rentowego, których wiarygodności strony nie kwestionowały.

Z przedstawionych względów sąd pierwszej instancji na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w całości nie zgodził się J. P., który w wywiezionej apelacji zarzucił mu naruszenie przepisów postępowania przez pominięcie przez sąd zgłoszonych wniosków dowodowych i tym samym dokonanie błędnych ustaleń faktycznych.

Podnosząc powyższe apelujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że podczas pełnienia służby wojskowej uległ wypadkowi, w skutek czego doznał złamania kostki bocznej lewej nogi oraz uszkodzenia słuchu. Z tego tytułu od 1978 roku nieprzerwanie przebywał na rencie wojskowej, jako inwalida wojskowy III grupy. Złamanie kostki bocznej spowodowało bowiem wystąpienie zmian zwyrodnieniowych lewego stawu skokowego i ograniczenie jego ruchomości, a okoliczności te były potwierdzane co dwa lata przez komisje lekarskie ZUS. Dalej apelujący wskazał, że w 2004 roku nastąpiła amputacja nogi dotkniętej złamaniem kostki bocznej. W ocenie ubezpieczonego amputacja tej nogi była spowodowana złamaniem kostki bocznej, jej długotrwałym leczeniem, obrzękiem oraz zmianami zwyrodnieniowymi. To, że została amputowana jest wynikiem procesu pozłamaniowego kostki lewej nogi.

Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 20 października 2011 r. oddalił apelację. W ocenie tego sądu skarżący nie przedstawił żadnych argumentów merytorycznych pozwalających na podważenie stanowiska zaprezentowanego w rozstrzygnięciu Sądu Okręgowego. Zdaniem sądu odwoławczego zaskarżony wyrok jest prawidłowy, poparty został też wnikliwą analizą odpowiednio zgromadzonego materiału dowodowego, przy zastosowaniu właściwych przepisów prawa materialnego i procesowego. Zarazem Sąd Apelacyjny dostrzegł, że apelujący przedstawił jedynie subiektywny obraz swojego stanu zdrowia. Samo przekonanie ubezpieczonego, że istnieje związek pomiędzy przebyłym złamaniem a amputacją kończyny, nie przesądza o istnieniu podstaw do kontynuowania wypłaty wojskowej renty inwalidzkiej z tytułu wypadku, jakiemu J. P. uległ podczas służby wojskowej w latach 70-tych.

Sąd drugiej instancji podkreślił, że w wyniku badania ubezpieczonego w 2004 roku (już po amputacji kończyny lewej) lekarze orzecznicy ZUS uznali J. P. za niezdolnego do pracy w związku ze służbą wojskową na stałe. Dopiero w wyniku złożenia nowego wniosku przez ubezpieczonego w 2008 roku organ rentowy ponownie przeanalizował stan zdrowia J. P. i uznał wówczas odmiennie niż poprzednio, że amputacja kończyny spowodowała ustanie niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową. Doszło zatem do zmiany stanowiska organu rentowego odnośnie do oceny następstw operacji polegającej na amputacji nogi w wyniku nowej opinii lekarzy orzeczników. Skarżący nie zgodził się z nową oceną orzeczniczą i zainicjował postępowanie sądowe, w ramach którego biegli sądowi (w tym neurolog, ortopeda i chirurg) w 2008 roku zaopiniowali, że nie stwierdza się związku pomiędzy aktualną niezdolnością badanego, a wypadkiem podczas służby wojskowej.

Zdaniem sądu odwoławczego, powyższe oznacza, że obecna opinia biegłych sądowych i tożsame z nią stanowisko organu rentowego zostało już wcześniej potwierdzone zarówno przez lekarzy orzeczników ZUS, jak i inny zespół biegłych sądowych. Natomiast okoliczność, że tuż po dokonanej w 2004 roku amputacji organ rentowy zajmował błędne stanowisko, które zweryfikował dopiero w 2008 roku w wyniku zainicjowania postępowania przez apelującego, nie jest dla sądu wiążące.

Sąd Apelacyjny przypomniał równocześnie, że orzecznictwo Sądu Najwyższego dopuszcza możliwość ponownego ustalenia prawa do świadczenia z tytułu ubezpieczenia społecznego na niekorzyść ubezpieczonego, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji okaże się, że ubezpieczony nie miał prawa do określonego świadczenia, ponieważ nie spełniał ustawowych przesłanek nabycia prawa do świadczenia. Zwłaszcza w wyroku z dnia 5 maja 2005 r., III UK 242/04 (OSNP 2006/3-4/54), Sąd Najwyższy stwierdził, że ujawnienie uchybienia organu rentowego polegającego na wydaniu decyzji ustalającej powstanie prawa, pomimo niedysponowania dowodem stwierdzającym spełnienie jednego z wymaganych warunków, stanowi okoliczność mającą wpływ na prawo do świadczeń, ze względu na którą dopuszczalna jest jej weryfikacja i to zarówno decyzji korzystnych, jak i niekorzystnych dla wnioskodawców. Prawomocne decyzje organu rentowego mają charakter deklaratoryjny, stwierdzają sytuacje prawne wnioskodawców ukształtowane z mocy prawa. Jeśli zatem w toku ponownego postępowania wyjaśniającego okaże się, że prawo do

świadczenia nie istniało, wówczas wypłata świadczenia zostaje wstrzymana. Oznacza to, że przesłanką weryfikacji prawomocnej decyzji rentowej z urzędu w trybie przepisu art. 114 ust. 1 ustawy emerytalnej może być także uchylenie organu rentowego na korzyść wnioskodawcy, które ma wpływ na ustalenie prawa do świadczeń.

Podstawą przyznawania przed 2004 rokiem świadczenia była częściowa niezdolność ubezpieczonego do pracy polegająca na upośledzeniu ruchów nogi spowodowana jej złamaniem w trakcie służby wojskowej. Rozwijająca się w organizmie ubezpieczonego choroba miażdżycowa tętnic kończyn dolnych doprowadziła z kolei do amputacji złamanej uprzednio nogi. Logicznym wnioskiem, wywodzonym przez oba zespoły biegłych sądowych, jest zatem stwierdzenie, że przyczyna częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w czasie służby wojskowej ustała.

Aby jednoznacznie stwierdzić, czy związek przyczynowy pomiędzy obecnym stanem ubezpieczonego a zdarzeniem z lat 70-tych istnieje, sąd musiał oprzeć się na opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny. Po dwóch niezależnych lekarzy o specjalnościach ortopeda, chirurg i neurolog w 2008 i 2010 roku orzekło, że miażdżyca ubezpieczonego stanowi schorzenie samoistne, bez związku z pobytem w wojsku, jest też chorobą powstałą znacznie później niż okres pełnienia służby. Stwierdzenie to jawi się w ocenie Sądu Apelacyjnego jako logiczne. Sąd ten zauważył bowiem, że schorzenie naczyniowe rozwinęło się nie tylko w nodze lewej, która uprzednio była złamana, ale istnieje także w zdrowej uprzednio nodze prawej.

J. P., działając przez pełnomocnika ustanowionego z urzędu, wniósł skargę kasacyjną od powyższego wyroku Sądu Apelacyjnego, zaskarżając ten wyrok w całości i domagając się jego uchylenia oraz przekazania sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania; ewentualnie, uchylenia także w całości wyroku sądu pierwszej instancji i przekazania sprawy do rozpoznania temu sądowi; w razie uznania przez Sąd Najwyższy, że zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 398¹⁶ k.p.c., wniesiono ponadto o uchylenie zaskarżonego wyroku oraz orzeczenie co do istoty sprawy, zgodnie z żądaniem odwołania.

Skarga kasacyjna oparta została na podstawie naruszenia przez sąd drugiej instancji przepisów prawa materialnego, to jest:

1) art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. t. Dz. U. z 2009 r., nr 153, poz. 1227 ze zm.) w związku z art. 64 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (j. t. Dz. U. z 2010 r., nr 101, poz. 648 ze zm.), poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, że przepisy te dają lekarzom orzecznikom ZUS prawo do weryfikacji związku choroby ubezpieczonego (miażdżyca uogólnionej, zarostowego zapalenia tętnic kończyn dolnych) ze służbą wojskową oraz stanowią podstawę do weryfikacji przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych prawa ubezpieczonego do renty z tytułu niezdolności do pracy w zakresie przesłanki związku przyczynowego tej niezdolności ze służbą wojskową;

2) art. 57 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin, poprzez usankcjonowanie wadliwego postępowania organu rentowego, polegającego na niezachowaniu określonego w tym przepisie trybu ustalania uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy mającej związek ze służbą wojskową i zaaprobowanie sytuacji, w której o związku choroby ubezpieczonego ze służbą wojskową orzekali w sposób nieuprawniony lekarze orzecznicy ZUS, a nie wojskowa komisja lekarska.

W uzasadnieniu skargi ubezpieczony zwrócił uwagę, że jego zdaniem, z racji szczególnej regulacji zawartej w art. 57 ust. 1 i 2 ustawy o zaopatrzeniu inwalidów przepisy art. 107 ustawy o FUS w związku z art. 64 ustawy o zaopatrzeniu inwalidów w żadnym razie nie mogą stanowić podstawy rozstrzygnięcia przez organ rentowy ani o tym, czy choroba ubezpieczonego (miażdżyca uogólniona i zarostowe zapalenie tętnic kończyn dolnych) ma związek z odbytą przez niego służbą wojskową, ani o tym czy niezdolność do pracy ubezpieczonego spowodowana tą chorobą ma związek z tą służbą.

Wyrokiem z dnia 19 kwietnia 2013 r., III UK 66/12, Sąd Najwyższy uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w Szczecinie.

W uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższy między innymi wskazał, że nie może

budzić jakichkolwiek wątpliwości fakt, iż z mocy art. 64 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin, w sprawach nieuregulowanych w tej ustawie stosuje się odpowiednio, między innymi, art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z treścią tego przepisu, którego właściwe zastosowanie w sprawie przez sąd pierwszej instancji zostało zaakceptowane przez Sąd Apelacyjny, 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. Zawarta w tym przepisie regulacja wprowadza zasady aktualizowania decyzji ustalających prawo do świadczeń w relacji do stanu faktycznego, które stanowią efekt zmienności stanu niezdolności do pracy jako przesłanki (ryzyka) ubezpieczenia. Oznacza to, że dopuszczalne jest przeprowadzanie badania lekarskiego na wniosek lub z urzędu w celu ustalenia zmiany stopnia niezdolności do pracy, braku tej niezdolności lub jej ponownego powstania. Następnie Sąd Najwyższy podkreślił, że stosunki prawne ubezpieczenia społecznego oparte na spełnieniu się ryzyka niezdolności do pracy są równocześnie oparte na regule, że zmiana okoliczności zawsze otwiera drogę do ponownego rozpoznania sprawy. Co do zasady więc, w stosunkach ubezpieczeń społecznych warunki do świadczeń mogą być badane w każdym czasie, a od wyniku tego badania zależy albo nabycie prawa do świadczeń w nowej sytuacji faktycznej, albo wstrzymanie do czasu ustalenia dalszego spełniania warunków, albo ustanie prawa. Prawo do renty przysługuje więc dopóty, dopóki spełniane są warunki, od których ustawodawca uzależnia prawo do tego świadczenia, zaś uprawniony musi wykazywać, że spełnia je nadal, między innymi poddając się badaniom lekarskim. Nie ma z kolei podstawy prawnej do zachowania renty z tytułu niezdolności do pracy przez osobę, która nie wykazała niezdolności do pracy. Taka sytuacja dotyczy zaś zarówno rent przyznanych na podstawie ustawy o emeryturach i rentach z FUS, jak i rent przyznanych na podstawie przepisów innych ustaw, w tym między innymi ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin.

Następnie Sąd Najwyższy podniósł, że w stanie faktycznym rozpoznawanej sprawy ustalonym przez sąd drugiej instancji, okolicznością niebudzącą jakichkolwiek wątpliwości był trwały charakter częściowej niezdolności ubezpieczonego do pracy, pozostającej w związku ze służbą wojskową i spowodowanej następstwami urazu doznanego w czasie odbywania tej służby. Na skutki owego urazu nałożyło się następnie schorzenie, którego konsekwencją stanowiła konieczność amputacji tej kończyny, której stan powodował dotychczas częściową niezdolność do pracy w związku ze służbą wojskową. Dokonując oceny prawnej tej sytuacji, sąd drugiej instancji uznał, że „logicznym wnioskiem” jest zatem stwierdzenie, iż przyczyna częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem w czasie służby wojskowej ustała. Stwierdzenie to, zdaniem Sądu Najwyższego, jest jednak dotknięte błędem. Przede wszystkim bowiem przyjęcie ustania niezdolności do pracy, zgodnie z omówionym wyżej art. 107 ustawy o emeryturach i rentach, winno być efektem ustalenia takich zmian, które powodowałyby poprawę stanu zdrowia, prowadząc do odzyskania zdolności do pracy (oczywiście poza sytuacją, w której odzyskanie zdolności do pracy jest skutkiem przekwalifikowania zawodowego świadczeniobiorcy, która w niniejszej sprawie jednak nie zachodzi). Tymczasem w okolicznościach faktycznych rozpoznawanej sprawy nie tylko nie doszło do poprawy stanu zdrowia ubezpieczonego, ale wręcz przeciwnie stan jego zdrowia uległ dalszemu istotnemu pogorszeniu, skutkując całkowitą niezdolnością do pracy, a więc stopniem niezdolności do pracy wyższym od dotychczasowego.

Dalej Sąd Najwyższy uznał, że w rozpatrywanej sprawie należy przyjąć, iż nie istnieją podstawy do stwierdzenia, że niezdolność ubezpieczonego do pracy pozostająca w związku ze służbą wojskową ustała tylko z tej przyczyny, iż doszło do amputacji kończyny dotkniętej schorzeniem powodującym tę niezdolność. Po pierwsze bowiem, gdyby nie doszło do owej amputacji, występujące u ubezpieczonego schorzenie, będące następstwem urazu doznanego w czasie odbywania służby wojskowej, nadal powodowałoby jego niezdolność do pracy (trwały charakter jego skutków nie budził wszak zastrzeżeń). Ponadto, nałożenie się na to schorzenie innej choroby w oczywisty sposób nie pociągało za sobą ustania tego schorzenia (jego wyleczenia), a nawet jakiegokolwiek poprawy w stanie jego zaawansowania. Co więcej, skutkowało ono dalszym istotnym pogorszeniem się stanu zdrowia ubezpieczonego. W żadnym razie nie można też przyjąć, jak uczynił to sąd drugiej instancji, że ustanie niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową stanowiło rezultat „amputacji uprzednio złamanej nogi”, ponieważ takie przyjęcie oznaczałoby, iż wskutek amputacji

nogi doszło do „wyleczenia” skutków jej złamania. Tego rodzaju wnioski musiałyby natomiast zostać uznane za wręcz kuriozalne.

Zatem w ocenie Sądu Najwyższego samo tylko nałożenie się na schorzenie dotychczas powodujące niezdolność do pracy schorzenia, które nie pozostaje nawet w związku z poprzednio występującym schorzeniem i które samoistnie powoduje podwyższenie stopnia niezdolności do pracy, nie może prowadzić do uznania, że przyczyna dotychczas ustalonej niezdolności do pracy ustala, chyba że uznanie to zostanie poprzedzone niebudzącym wątpliwości ustaleniem, iż stan zdrowia spowodowany schorzeniem wcześniej skutkującym niezdolnością do pracy uległ zmianie (poprawie) w takim stopniu, że nie czyni już badanego niezdolnym do pracy. Stanowczych ustaleń w tym zakresie w rozpoznawanej sprawie jednak zabrakło. Biorąc to pod uwagę, Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że rozstrzygnięcie zawarte w zaskarżonym wyroku zapadło z naruszeniem art. 107 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, przez jego niewłaściwe zastosowanie. O ile bowiem wymieniony przepis, wbrew odmiennemu stanowisku skarżącego, z całą pewnością daje podstawę do weryfikacji przez ZUS prawa ubezpieczonego do renty z tytułu niezdolności do pracy „w zakresie przesłanki związku przyczynowego tej niezdolności ze służbą wojskową”, gdyż taka możliwość wynika wprost z jego treści, w warunkach rozpoznawanej sprawy wspartej dodatkowo treścią art. 57 ust. 2 ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin, który stanowi, że niezdolność do pracy, datę jej powstania, związek niezdolności do pracy z działaniami wojennymi lub mającymi charakter wojennych albo ze służbą wojskową, związek śmierci ze służbą wojskową żołnierza zwolnionego ze służby, który zmarł poza podmiotem, o którym mowa w ust. 1, oraz związek śmierci inwalidy ze służbą wojskową ustala lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub komisja lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej, o tyle jego prawidłowe zastosowanie w sprawie wymaga uprzedniego stwierdzenia, że taka niezdolność do pracy rzeczywiście ustala.

Następnie Sąd Najwyższy zaznaczył, że postępowanie zakończone zaskarżonym wyrokiem zostało zainicjowane wnioskiem ubezpieczonego o podwyższenie pobieranej przez niego dotychczas renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową, któremu towarzyszyło twierdzenie, że obecny stan jego zdrowia i występujące u niego schorzenia są następstwem urazu doznanego w czasie pełnienia służby wojskowej i w ramach tego postępowania winna wypowiedzieć się wojskowa komisja lekarska. W myśl art. 57 ust. 1 ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin związek zranień, kontuzji i innych obrażeń lub chorób z działaniami wojennymi lub mającymi charakter wojennych albo ze służbą wojskową oraz związek śmierci żołnierza z tymi działaniami lub tą służbą ustala bowiem właśnie wojskowa komisja lekarska. Brak takiego orzeczenia musi natomiast prowadzić do uznania, że postępowanie przeprowadzone w sprawie jest dotknięte istotnym błędem, polegającym na pominięciu niezbędnego w takich przypadkach etapu tego postępowania. Wprawdzie ewentualne ustalenie przez wojskową komisję lekarską związku schorzenia ze służbą wojskową nie jest jeszcze równoważne ze stwierdzeniem niezdolności do pracy związanej z tą służbą (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 1998 r., II UKN 469/97, OSNP 1999/1/28), którego, zgodnie z powołanym wcześniej art. 57 ust. 2 ustawy, dokonuje lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub komisja lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jednakże zarówno lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jak i komisja lekarska Zakładu Ubezpieczeń Społecznych czynią to dopiero na podstawie orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej, które winno zawierać stanowisko wyspecjalizowanej jednostki organizacyjnej powołanej do wypowiedzania się między innymi w kwestii związku chorób ze służbą wojskową, a które w rozpoznawanej sprawie nie zostało wydane.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego doprowadziła do uchylecia zaskarżonego wyroku oraz zaskarżonej decyzji organu rentowego z dnia 19 marca 2010 r., bowiem postępowanie przed Zakładem Ubezpieczeń Społecznych zostało przeprowadzone z naruszeniem art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest ustalenie czy J. P. ma prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową nadal od dnia 1 marca 2010 r. W sprawie bezspornym jest, że o braku związku aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonego ze służbą wojskową wypowiedziała się komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 7 sierpnia 2008 r. (k. 299 akt ZUS). Natomiast w postępowaniu sądowym o brak takiego związku po 2004 roku wypowiedzieli się biegli sądowi w opinii z dnia 24 czerwca i 1 lipca 2010 r. (k. 20-22).

Sąd Najwyższy uchylając wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 20 października 2011 r. jednoznacznie wskazał, że w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową, zgodnie z art. 57 ust. 1 i 2 powołanej wyżej ustawy, już na etapie postępowania przed organem rentowym o związku ze służbą wojskową zranień, kontuzji lub innych obrażeń winna wypowiedzieć się wojskowa komisja lekarska. Natomiast lekarz orzecznik ZUS i komisja lekarska ZUS winni zająć stanowisko w sprawie dopiero na podstawie takiego orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej. Brak takiego orzeczenia musi natomiast prowadzić do uznania, że postępowanie przeprowadzone w sprawie jest dotknięte istotnym błędem, polegającym na pominięciu niezbędnego w takich przypadkach etapu tego postępowania.

Mając na uwadze powyższe oraz fakt związania sądu odwoławczego wykładnią prawa przedstawioną przez Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 19 kwietnia 2013 r. (art. 398²⁰ k.p.c.), Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 4 w związku z art. 477^{14a} k.p.c. uchylił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję organu rentowego i sprawę przekazał temu organowi do ponownego rozpoznania.

Przy ponownym rozpoznaniu sprawy organ rentowy winien zwrócić się do wojskowej komisji lekarskiej o wydanie orzeczenia w przedmiocie istnienia / nieistnienia związku stanu zdrowia ubezpieczonego ze służbą wojskową, a następnie poprowadzić postępowanie celem ustalenia czy J. P. także od dnia 1 marca 2010 r. zachował prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową. Przy czym, organ winien mieć na uwadze treść art. 107 ustawy emerytalno-rentowej, a w szczególności możliwość jego zastosowania przy ustaleniu poprawy stanu zdrowia w rozumieniu przedstawionym przez Sąd Najwyższy w powołanym wyżej wyroku.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji wyroku.

SSA Urszula Iwanowska SSA Jolanta Hawryszko SSA Romana Mrotek