

Sygn. akt III AUa 464/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 listopada 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Barbara Białecka (spr.)
Sędziowie:	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk Anna Polak
Protokolant:	St. sekr. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 22 października 2019 r. w S.

sprawy R. J.

przeciwko Dyrektorowi Wojskowego Biura Emerytalnego w S.

o prawo do renty wojskowej

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 17 lipca 2018 r., sygn. akt VI U 1907/16

uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Szczecinie VI Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach instancji odwoławczej.

Anna Polak	Barbara Białecka	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk
------------	------------------	----------------------------------

Sygn. akt III AUa 464/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 sierpnia 2016 roku organ rentowy Dyrektor Wojskowego Biura Emerytalnego w S. odmówił przyznania ubezpieczonemu R. J. prawa do wojskowej renty inwalidzkiej, wskazując, iż orzeczeniem z 6 lipca 2016 roku (...) Wojskowa Komisja Lekarska nie zakwalifikowała ubezpieczonego do jakiegokolwiek grupy inwalidztwa, co - wobec nieodwołania się ubezpieczonego od tego orzeczenia - eliminowało możliwość przyznania wnioskowanego prawa.

Odwołanie od powyższej decyzji wywiódł ubezpieczony R. J., zarzucając jej w szczególności to, że została oparta na wadliwym orzeczeniu (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej, w którym oceniono jego stan zdrowia według kryteriów właściwych dla czynnego zawodowego żołnierza, a nie żołnierza zwolnionego z zawodowej służby wojskowej, co skutkowało błędnym uznaniem, iż wnioskodawca nie kwalifikuje się do żadnej grupy inwalidztwa.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania w całości, jak też o zasądzenie od ubezpieczonego na swoją rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 17 lipca 2018 roku Sąd Okręgowy w Szczecinie oddalił odwołanie oraz zasądził od ubezpieczonego R. J. na rzecz organu rentowego Wojskowego Biura Emerytalnego w S. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawca R. J. urodził się (...). Z zawodowej służby wojskowej ubezpieczony został zwolniony z dniem 27 października 2010 roku.

W dniu 4 stycznia 2011 roku R. J. złożył wniosek o przyznanie mu prawa do wojskowej renty inwalidzkiej.

Decyzją z dnia 13 stycznia 2011 roku organ rentowy przyznał R. J. prawo do renty wojskowej na okres od 1 stycznia do 30 czerwca 2011 roku.

Wskazaną decyzję wydano w oparciu o orzeczenia (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej w S. z 9 czerwca 2010 roku (w którym uznano ubezpieczonego za czasowo niezdolnego do zawodowej służby wojskowej z uwagi na rozpoznany przewlekły zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego na podłożu wypuklin jąder miażdżystych krążków międzykręgowych L3/L4 i L5/S1, przy jednoczesnym ustaleniu, że schorzenia wymienione w rozpoznaniu nie pozostają w związku ze służbą wojskową i zaliczeniu wnioskodawcy do trzeciej grupy inwalidztwa z ogólnego stanu zdrowia) oraz (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej w B. z 23 września 2010 roku (w którym utrzymano w mocy zaskarżone orzeczenie - ubezpieczony domagał się bowiem uznania, że rozpoznane schorzenie ma związek z wypadkiem, któremu uległ podczas misji w (...)).

Pismem z 22 marca 2011 roku organ rentowy skierował ubezpieczonego na badanie kontrolne do (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej, w wyniku czego, orzeczeniem z 13 maja 2011 roku (...) Wojskowa Komisja Lekarska w K. uznała R. J. za zdolnego do zawodowej służby wojskowej, stwierdzając jednocześnie, że rozpoznane u ubezpieczonego schorzenia nie pozostają w związku ze służbą wojskową.

Orzeczeniem z dnia 14 czerwca 2011 roku (...) Wojskowa Komisja Lekarska w B. utrzymała w mocy zaskarżone orzeczenie (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej. (...) Wojskowa Komisja Lekarska stwierdziła w uzasadnieniu orzeczenia, iż w świetle przedstawionej dokumentacji brak jest podstaw do uznania, że schorzenie kręgosłupa jest skutkiem wypadku podczas misji w (...), albowiem ubezpieczony nie zgłaszał w czasie misji meldunku o wypadku, a jedyna wzmianka w tym zakresie -stwierdzająca zaistnienie wypadku /i to w dacie po zakończeniu misji/ w wyniku którego R. J. doznał skrętnego urazu kręgosłupa - jest zawarta we wpisie lekarza ortopedy z Przychodni w S. sporządzonym ponad 15 miesięcy po zakończeniu misji. W związku z orzeczeniem (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej w B. z 14 czerwca 2011 roku organ rentowy wstrzymał z dniem 1 lipca 2011 roku wypłatę wojskowej renty inwalidzkiej.

W dniu 16 marca 2016 roku R. J. złożył wniosek (sporządzony 14 marca 2016 roku) o ponowne przyznanie mu prawa do wojskowej renty inwalidzkiej. Wraz z pismem z 25 marca 2016 roku (sporządzonym w odpowiedzi na pismo organu rentowego z 18 marca 2016 roku) ubezpieczony nadesłał zaświadczenie lekarskie z 24 marca 2016 roku o pogorszeniu stanu zdrowia.

Orzeczeniem z 6 lipca 2016 roku (...) Wojskowa Komisja Lekarska w S. uznała, że R. J. jest zdolny do zawodowej służby wojskowej i nie zakwalifikowała ubezpieczonego do żadnej grupy inwalidztwa, czy to z ogólnego stanu zdrowia, czy to w związku ze służbą wojskową. Ubezpieczony nie wniósł odwołania od tego orzeczenia.

Decyzją z 23 sierpnia 2016 roku organ rentowy Dyrektor Wojskowego Biura Emerytalnego w S. odmówił przyznania ubezpieczonemu R. J. prawa do wojskowej renty inwalidzkiej, z uwagi na treść orzeczenia (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej z 6 lipca 2016 roku.

Aktualnie u ubezpieczonego rozpoznaje się:

- zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego z okresowym zespołem bólowym w wywiadzie, bez deficytu neurologiczno - ortopedycznego.

- lewostronny niedosłuch w wywiadzie.

Występujące u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne są schorzeniem somatycznym, powstającym w długim okresie czasu (u ubezpieczonego powstały wcześniej niż w 2008 roku). Jest to schorzenie samoistne nie mające związku z pełnioną służbą wojskową. Brak jest w szczególności podstaw do ustalenia związku między stanem zdrowia ubezpieczonego w zakresie ortopedyczno - neurologicznym a zdarzeniem (zeskoczeniem z pojazdu) w czasie misji w (...), z uwagi na brak wiarygodnej dokumentacji medycznej w tym zakresie.

U ubezpieczonego nie występowały podczas badań (przeprowadzonych w 2017 i 2018 roku przez biegłych z obu zespołów) objawy zespołu bólowego ani objawy podrażnienia korzeni nerwowych (brak było wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych, dodatniego objawu szczytowego, dodatnich objawów rozciągowych, zaników mięśniowych czy asymetrii siły mięśniowej). Nie stwierdzono także u R. J. upośledzenia funkcji narządu ruchu.

Ubezpieczony był w przeszłości okresowo niezdolny do pełnienia zawodowej służby wojskowej, nie był jednak inwalidą żadnej grupy inwalidzkiej w związku z długotrwałym naruszeniem sprawności organizmu pod postacią istotnego deficytu neurologiczno - ortopedycznego.

Aktualnie także brak jest podstaw do stwierdzenia u ubezpieczonego inwalidztwa.

Ze względu na stan zdrowia w zakresie schorzeń neurologiczno - ortopedycznych R. J. jest zdolny do służby wojskowej.

U ubezpieczonego nie nastąpiło (w sensie klinicznym) pogorszenie stanu zdrowia w stosunku do stanu, który został ustalony w orzeczeniu (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej w K. z 13 maja 2011 roku.

Brak jest także podstaw do stwierdzenia, iż niedosłuch powodował inwalidztwo ubezpieczonego i że stało się to w czasie pełnienia służby wojskowej albo w ciągu trzech lat po zwolnieniu ze służby.

Niedosłuch nie jest też następstwem wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby wojskowej albo choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej.

Po dokonaniu powyższych ustaleń Sąd Okręgowy zważył, że odwołanie wniesione przez ubezpieczonego R. J. nie mogło być uznane za zasadne, co skutkowało koniecznością jego oddalenia.

Jako podstawę prawną rozstrzygnięcia Sąd orzekający przyjął art. 19 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 roku o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. Nr 10 z 1994 roku, poz. 36 ze zmianami), zgodnie z którym renta inwalidzka przysługuje żołnierzowi zwolnionemu z zawodowej służby wojskowej, który stał się inwalidą (tzn. został zaliczony przez wojskową komisję lekarską do jednej z grup inwalidów: pierwszej, drugiej lub trzeciej) wskutek stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu:

1) w czasie pełnienia służby albo

2) w ciągu 18 miesięcy po zwolnieniu ze służby, jeżeli inwalidztwo jest następstwem urazów doznanych w czasie pełnienia służby lub chorób powstałych w tym czasie;

3) w ciągu 3 lat po zwolnieniu ze służby wojskowej, jeżeli inwalidztwo jest następstwem wypadku pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej albo choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej.

Inwalidą jest żołnierz zwolniony z zawodowej służby wojskowej, który ze względu na stan zdrowia został uznany za całkowicie niezdolnego do tej służby wskutek stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu. Za stałe naruszenie sprawności organizmu uważa się takie naruszenie sprawności, które spowodowało upośledzenie sprawności organizmu nierokujące - według wiedzy lekarskiej - poprawy. Natomiast długotrwałym naruszeniem sprawności organizmu jest takie naruszenie sprawności, które spowodowało upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający dwanaście miesięcy, mogące jednak ulec (zgodnie z opinią lekarzy) poprawie.

Zgodnie natomiast z przepisem art. 20 ust. 3 powyższej ustawy, inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą wojskową, gdy powstało wskutek:

1. zranienia, kontuzji lub innych obrażeń doznanych w czasie wykonywania obowiązków służbowych,
2. wypadku powstającego w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych.
3. chorób zakaźnych panujących w miejscu służbowego pobytu żołnierza.
4. chorób powstałych w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami pełnienia służby wojskowej na określonych stanowiskach,
5. chorób i schorzeń, które istniały przed powołaniem do służby, lecz uległy pogorszeniu lub ujawniły się czasie trwania służby wskutek szczególnych właściwości lub warunków służby na określonych stanowiskach.

Sąd Okręgowy podkreślił, że zgodnie z przepisami ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych obecnie nie przyznaje się już grup inwalidzkich ale w to miejsce orzekana jest odpowiednio całkowita bądź częściowa niezdolność do pracy.

Natomiast zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 grudnia 1993 roku o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin, w wojskowym systemie emerytalnym istnieją trzy grupy inwalidów. Do pierwszej zalicza się żołnierzy całkowicie niezdolnych do zawodowej służby wojskowej, którzy są także całkowicie niezdolni do pracy (tzn. do wykonywania zatrudnienia). Druga grupa inwalidów obejmuje żołnierzy całkowicie niezdolnych do zawodowej służby wojskowej, którzy są częściowo niezdolni do pracy. Natomiast do trzeciej grupy zalicza się żołnierzy uznanych za całkowicie niezdolnych do zawodowej służby wojskowej, którzy są zdolni do pracy.

Powyższe wynika z dyspozycji art. 20 ust. 1 ustawy, zgodnie z którym ustala się trzy grupy inwalidztwa żołnierzy całkowicie niezdolnych do służby:

- 1) I grupę - obejmującą całkowicie niezdolnych do pracy,
- 2) II grupę - obejmującą częściowo niezdolnych do pracy,
- 3) III grupę - obejmującą zdolnych do pracy.

Zgodnie zaś z art. 21 omawianej ustawy o inwalidztwie orzekają wojskowe komisje lekarskie.

Ponadto Sąd Okręgowy wskazał, że art. 39 ustawy stanowi, iż w razie ustania prawa do renty inwalidzkiej z powodu ustania inwalidztwa albo do renty rodzinnej z powodu ustania niezdolności do pracy, prawo do tych rent powstaje ponownie, jeżeli ponowne inwalidztwo lub niezdolność do pracy, z zastrzeżeniem art. 19 pkt 2 i 3 oraz art. 23 ust. 1 pkt 2 i 3, powstało wskutek pogorszenia się stanu zdrowia w następstwie urazów lub chorób, które poprzednio uzasadniały prawo do renty.

Sąd Okręgowy zważył, że z analizy powyższych norm jednoznacznie wynika, iż podstawowym warunkiem pozwalającym na przyznanie ubezpieczonemu prawa do renty wojskowej jest istnienie po jego stronie inwalidztwa (a w zakresie dyspozycji art. 39 ustawy ponowne powstanie inwalidztwa).

W związku zaś z faktem, iż możliwość (lub jej brak) zaliczenia ubezpieczonego do którejś z grup inwalidztwa w rozumieniu wyżej przywołanych przepisów, zależy od oceny stanu jego zdrowia - stwierdzenia istnienia stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu - ustalenia w tym zakresie wymagają wiedzy specjalistycznej z zakresu medycyny. Implikuje to konieczność powołania biegłych odnośnych specjalności medycznych, albowiem ustalenia objęte wiedzą specjalistyczną, nie mogą być dokonywane przez sąd samodzielnie.

Z uwagi na powyższe ustalenia faktyczne we wskazanym zakresie zostały dokonane przez Sąd Okręgowy w oparciu o opinie powołanych w sprawie biegłych sądowych: lekarzy - specjalistów z zakresu ortopedii, neurologii (dwa zespoły biegłych) oraz laryngologii, tj. lekarzy o specjalnościach obejmujących schorzenia występujące u ubezpieczonego R. J..

Sąd orzekający zważył, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen.

Opinie sporządzone przez biegłych w niniejszej sprawie są - w ocenie Sądu Okręgowego - dokładne, logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione.

Biegła z zakresu laryngologii jednoznacznie stwierdziła, że brak jest podstaw do stwierdzenia, iż niedosłuch powodował inwalidztwo ubezpieczonego i że stało się to w czasie pełnienia przez wnioskodawcę służby wojskowej albo w ciągu trzech lat po zwolnieniu ze służby. Niedosłuch nie jest też następstwem wypadku albo choroby pozostającej w związku z pełnieniem służby wojskowej albo choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej.

W ocenie obydwu zespołów biegłych z zakresu ortopedii i neurologii występujące u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne są schorzeniem somatycznym, powstającym w długim okresie czasu. Jest to przy tym schorzenie samoistne nie mające związku z pełnioną służbą wojskową.

Biegli z zakresu ortopedii i neurologii zaakcentowali, że ubezpieczony był w przeszłości okresowo niezdolny do pełnienia zawodowej służby wojskowej, lecz uznali, że R. J. nie był inwalidą żadnej grupy w związku z długotrwałym naruszeniem sprawności organizmu pod postacią istotnego deficytu neurologiczno - ortopedycznego.

Biegli uznali przy tym, iż aktualnie brak jest podstaw do stwierdzenia u ubezpieczonego inwalidztwa. Biegli wyjaśnili powyższą konstatację tym, że u ubezpieczonego nie występowały podczas badań (przeprowadzonych przez biegłych z obu zespołów) objawy zespołu bólowego ani objawy podrażnienia korzeni nerwowych (brak było wzmożonego napięcia mięśni przykręgosłupowych, dodatniego objawu szczytowego, dodatnich objawów rozciągowych, zaników mięśniowych czy asymetrii siły mięśniowej). Nie stwierdzono także u R. J. upośledzenia funkcji narządu ruchu.

W konsekwencji biegli uznali, że ze względu na stan zdrowia w zakresie schorzeń neurologiczno - ortopedycznych R. J. jest zdolny do służby wojskowej. Ponadto biegli uznali, że u ubezpieczonego nie nastąpiło (w sensie klinicznym) pogorszenie stanu zdrowia w stosunku do stanu, który został ustalony w orzeczeniu (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej w K. z 13 maja 2011 roku.

Niezależnie od faktu konsekwentnego kwestionowania przez ubezpieczonego wydanych w sprawie opinii i merytorycznego charakteru stawianych zarzutów (co spowodowało powołanie drugiego zespołu biegłych z zakresu ortopedii i neurologii) brak jest w ocenie Sądu Okręgowego podstaw do kwestionowania procesowej wartości wydanych w sprawie opinii.

Sąd orzekający doszedł bowiem do przekonania, że biegli sądowi, zwłaszcza orzekający w ramach drugiego zespołu biegłych, w sposób bardzo precyzyjny, dokładny i konkretny odnieśli się do rozpoznanych u ubezpieczonego schorzeń, uzasadniając szeroko swoje stanowisko. Opinie te są logiczne i spójne, a wnioski w nich zawarte prawidłowo uzasadnione. Ponadto opinie sporządzone w toku niniejszego postępowania wydane zostały przez biegłych sądowych - specjalistów posiadających wieloletnią praktykę zawodową, cieszących się dużym autorytetem, po uprzednio przeprowadzonych badaniach ubezpieczonego oraz po dokładnej analizie treści wcześniejszej dokumentacji lekarskiej dotyczącej wnioskodawcy.

Sąd Okręgowy wskazał, że argumentacja wnioskodawcy, nie podważa skutecznie wyników dokonanych przez biegłych badań, z których jednoznacznie wynika, iż u ubezpieczonego nie występuje wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych, dodatnie objawy szczytowe, dodatnie objawy rozciągowe, zaniki mięśniowe, asymetria siły mięśniowej czy upośledzenie narządu ruchu. Oznacza to, że istniejące u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne kręgosłupa nie doprowadziły do upośledzenia sprawności organizmu wnioskodawcy.

Sąd orzekający przypomniał, że inwalidą jest żołnierz zwolniony z zawodowej służby wojskowej, który ze względu na stan zdrowia został uznany za całkowicie niezdolnego do tej służby wskutek stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu. W konsekwencji, jeżeli w realiach sprawy wyniki badania ubezpieczonego przez dwa zespoły biegłych, wskazują, iż nie doszło do stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu wnioskodawcy, to brak jest podstaw do zakwestionowania tezy, iż nie może on zostać zaliczony do żadnej grupy inwalidzkiej.

Sąd Okręgowy zaznaczył, że w realiach sprawy brak jest także podstaw (z przyczyn tożsamyh co wyżej wskazane) do zakwestionowania tezy biegłych, iż u ubezpieczonego nie nastąpiło (w sensie klinicznym) pogorszenie stanu zdrowia w stosunku do stanu, który został ustalony w orzeczeniu z 13 maja 2011 roku.

Eliminuje to możliwość przyznania świadczenia na podstawie art. 39 ustawy, który wymaga by ponowne inwalidztwo lub niezdolność do pracy, powstało wskutek pogorszenia się stanu zdrowia w następstwie urazów lub chorób, które poprzednio uzasadniały prawo do renty. U ubezpieczonego, w ocenie Sądu Okręgowego, nie doszło zaś do pogorszenia stanu zdrowia.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy przyznał opiniom przymiot pełnej wiarygodności i na ich podstawie dokonał ustaleń faktycznych w sprawie w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonego, co przesądzało o konieczności uznania zaskarżonej decyzji za prawidłową.

Sąd I instancji zauważył także, że rozpoznane u ubezpieczonego zmiany zwyrodnieniowo -dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego są schorzeniem samoistnym i pozostającym bez związku ze służbą wojskową. Schorzenia tego typu mają charakter schorzeń cywilizacyjnych i cechują się zmiennym wpływem na sprawność ustroju - z jednej strony następuje adaptacja organizmu do zaistniałych zmian anatomicznych, z drugiej pojawiają się nowe zmiany zwyrodnieniowe (bądź pogłębiają istniejące wcześniej).

W tej sytuacji, w przekonaniu Sądu Okręgowego, sama teza o tożsamości choroby w rozumieniu art. 39 ustawy nie jest tezą pewną - tym bardziej w świetle dostępnej dokumentacji medycznej, co do której biegli wskazali, że ubezpieczony przedstawił jedynie dokumentację neuroobrazowania, gdyż nie leczył się z powodu zgłaszanych dolegliwości, korzystając jedynie z rehabilitacji.

Z wyrokiem nie zgodził się ubezpieczony. Rozstrzygnięciu zarzucił:

1) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 39 w zw. z art. 19, art. 20, art. 21 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin z dnia 10 grudnia 1993 r. poprzez ich błędną wykładnię, a w konsekwencji niewłaściwe zastosowanie, polegające na zaniechaniu przez Sąd I instancji ustalenia zdolności R. J. do pełnienia zawodowej służby wojskowej oraz brak odniesienia ustalonego przez biegłych aktualnego stanu zdrowia R. J. do

stanu zdrowia uprzednio uprawniającego go do przyznania wojskowej renty inwalidzkiej, tj. orzeczenia (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej w S. nr (...) z dnia 9 czerwca 2010r.,

2) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 5 ust. 8 i 9 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych w zw. z załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej w sprawie orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej oraz właściwości i trybu postępowania Wojskowych Komisji Lekarskich w tych sprawach z dnia 3 czerwca 2015 r. poprzez ich niezastosowanie polegające na zaniechaniu przez Sąd I instancji ustalenia o ww. akty prawne zdolności R. J. do pełnienia zawodowej służby wojskowej i brak oceny sporządzonych przez biegłych lekarzy opinii z uzgodnieniem ww. aktów prawnych,

3) naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną, sprzeczną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ocenę opinii biegłych lekarzy H. M. - specjalisty ortopedy, T. P. – specjalisty neurologa oraz opinii biegłych A. K.- specjalisty ortopedy, B. M. - specjalisty neurologa i uznanie tych opinii biegłych za wiarygodne i przydatne dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, podczas gdy opinie te zostały sporządzone wadliwie, są niejasne, wnioski w nich zawarte są wadliwe, żadna z opinii nie została wydana w oparciu o treść do Rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej w sprawie orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej oraz właściwości i trybu postępowania Wojskowych Komisji Lekarskich w tych sprawach z dnia 3 czerwca 2015 r., żadna z opinii nie ustala zdolności R. J. do zawodowej służby wojskowej, a także opinie biegłych odnoszą ustalony w toku badań stan zdrowia R. J. do orzeczenia (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej w K. z 13 maja 2011r., zamiast orzeczenia (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej w S. nr (...) z dnia 9 czerwca 2010r.,

4) naruszenie prawa procesowego, tj. art. 227 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1, 2, 3 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku dowodowego o przeprowadzenie dowodu z ustnej uzupełniającej opinii biegłych lekarzy A. K. oraz B. M., podczas gdy ten wniosek dowodowy został powołany na istotne okoliczności sprawy, nie był spóźniony i nie zmierzał do przedłużenia postępowania,

5) naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego polegający na pominięciu w tej ocenie treści orzeczenia (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej w S. nr (...) z dnia 9 czerwca 2010r.,

6) naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego polegający na pominięciu w tej ocenie treści orzeczeń wojskowych komisji lekarskich wydanych w latach 2011r. do 2015r. w których stwierdzano niezdolność R. J. do zawodowej służby wojskowej,

7) nierozpoznanie istoty sprawy, albowiem Sąd I instancji de facto zaniechał zbadania materialnej podstawy żądania, pominął także merytoryczne zarzuty wskazane w odwołaniu do decyzji Dyrektora Wojskowego Biura Emerytalnego, a w swoim rozstrzygnięciu w istocie nie odniósł się do tego co było przedmiotem sprawy.

Mając na uwadze powyższe zarzuty apelujący wniosł o:

- rozpoznanie przez Sąd II instancji postanowienia Sądu I instancji z dnia 17 lipca 2018r. oddalającego wniosek R. J. o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z ustnej uzupełniającej opinii biegłych lekarzy A. K.- specjalisty ortopedy oraz B. M. - specjalisty neurologa i wezwanie ich w tym celu na rozprawę na okoliczność wyjaśnienia sformułowanych przez R. J. zastrzeżeń i uzupełnienia opinii poprzez odpowiedzenie na pytania i zastrzeżenia przedstawione przez ubezpieczonego w treści jego pism stanowiących zastrzeżenia do ich opinii, w niniejszej apelacji, jak i sformułowanych podczas rozprawy, w tym w szczególności na okoliczność odniesienia ustalonych przez biegłych rozpoznanych choroby R. J. do obowiązujących przepisów prawa w zakresie orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej, wskazania czy ustalone rozpoznania chorobowe R. J. powstały wskutek pogorszenia się stanu zdrowia w następstwie urazów lub chorób, które poprzednio uzasadniały prawo do renty i stwierdzone zostały w orzeczeniu (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej w S. nr (...) z dnia 9 czerwca 2010r., wyjaśnienia sformułowanego w opinii wniosku „Jest zdolny do służby wojskowej - rezerwa ”.

- zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji Dyrektora Wojskowego Biura Emerytalnego w S. z dnia 23 sierpnia 2016r., o sygnaturze (...) i przyznanie R. J. ponownego prawa do wojskowej renty inwalidzkiej,

- zasądzenie od Wojskowego Biura Emerytalnego w S., na rzecz R. J. zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, za obie instancje według norm przepisanych.

Ewentualnie skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja zasługuje na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 386 § 4 k.p.c. sąd drugiej instancji może uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania tylko w razie nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości. W orzeczeniu z 11 marca 1998 r. (III CKN 411/97, niepubl.) Sąd Najwyższy przyjął, że nierozpoznanie istoty sprawy w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. oznacza niewyjaśnienie i pozostawienie poza oceną okoliczności faktycznych, stanowiących przesłanki zastosowania normy prawa materialnego, będącej podstawą roszczenia. Nierozpoznanie istoty sprawy oznacza również zaniechanie przez sąd pierwszej instancji zbadania materialnej podstawy żądania pozwu albo pominięcie merytorycznych zarzutów pozwanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 września 1998 r., II CKN 897/97, LexPolonica nr 333025).

Istota niniejszego sporu sprowadzała się do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego, w kontekście jego niezdolności do służby wojskowej oraz niezdolności do pracy przy uwzględnieniu jego statusu żołnierza rezerwy – byłego żołnierza zawodowego.

Treść apelacji oraz rozbieżności co do zdolności do służby wojskowej ubezpieczonego zawartych w orzeczeniach (...) Wojskowej Komisji Lekarskiej w S. z 8 lutego 2016r. oraz 6 lipca 2016r. skłoniła Sąd Odwoławczy do uzupełnienia postępowania dowodowego o ustną uzupełniającą opinię biegłych sądowych B. M. i A. K. oraz o dowód z zeznań (...) W. J. – członka (...) Komisji Lekarskiej S.. Świadek ten bowiem wskazał na konieczność rozróżnienia żołnierzy rezerwy ubiegających się o powołanie do zawodowej służby wojskowej od żołnierzy rezerwy – byłych żołnierzy zawodowych, ubiegających się o rentę.

W świetle bowiem art. 19 i 20 ust. 1 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 roku o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin - renta inwalidzka wojskowa przysługuje żołnierzowi zwolnionemu z zawodowej służby wojskowej, który stał się inwalidą wskutek stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu w 1)w czasie pełnienia służby albo 2)w ciągu 3 lat po zwolnieniu ze służby, jeżeli inwalidztwo jest następstwem urazów doznanych w czasie pełnienia służby lub chorób powstałych w tym czasie; 3)w ciągu 3 lat po zwolnieniu ze służby wojskowej, jeżeli inwalidztwo jest następstwem wypadku pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej albo choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej.

Inwalidztwo oznacza utratę całkowitej zdolności do zawodowej służby wojskowej. Art. 20 ust. 1 ustawy stanowi, iż istnieją trzy grupy inwalidztwa żołnierzy całkowicie niezdolnych do służby, z których tylko zaliczenie do I grupy i II grupy powiązane jest z utratą zdolności do pracy (I grupa obejmuje całkowicie niezdolnych do pracy , II grupa obejmuje częściowo niezdolnych do pracy). III grupę stanowią natomiast żołnierze całkowicie niezdolni do służby ale jednocześnie zdolni do pracy.

Na dzień wydania zaskarżonej decyzji obowiązywało rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 3. 06. 2015 r. w sprawie orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej oraz właściwości i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz.U.2015.761) w wersji, która następnie została zmieniona z dniem 10 lutego 2017r. Rozporządzenie to zawiera w obu wersjach załączniki wykazu chorób lub ułomności uwzględnianych przy orzekaniu o zdolności do zawodowej służby wojskowej. Osoby badane przez komisje lekarskie dzieli się na cztery

grupy – podział przedstawiono w załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia (w objaśnieniach szczegółowych). Dopiero zakwalifikowanie ubezpieczonego do jednej z ww. grup pozwalało opiniować co do jego zdolności do zawodowej służby wojskowej, przyjmując stosowne normy (właściwe dla jego grupy) wynikające z ww. przepisów.

Rację ma apelujący, że ów akt prawny został całkowicie pominięty na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego. Nie stanowił podstawy materialnoprawnej orzeczenia, co za tym idzie także i żadna z opinii biegłych nie została wydana zgodnie z kryteriami przewidzianymi w ww. akcie prawnym.

Należy jeszcze zauważyć, że w załączniku do niniejszego rozporządzenia obowiązującym do 9 lutego 2017r. jak i w wersji po tej dacie żołnierz rezerwy ubiegający się o powołanie do zawodowej służby wojskowej znajduje się w grupie I, natomiast jeśli chodzi o grupę II treść załącznika została z dniem 10 lutego 2017r. rozszerzona o żołnierza rezerwy - byłego żołnierza zawodowego, czego nie było na dzień wydania zaskarżonej decyzji.

Sąd Odwoławczy akcentuje osobliwość procedowania w zakresie orzekania o prawie do inwalidzkiej renty wojskowej. Nade wszystko na uwadze mieć trzeba, że wojskowe komisje lekarskie orzekają o zdolności do zawodowej służby wojskowej na podstawie ww. rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 3.06.2015 r. w sprawie orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej oraz właściwości i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz.U.2015.761) oraz na podstawie ustawy o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych z dnia 11 września 2003 roku (Dz.U.179.1750 ze zm.) gdzie zgodnie z art. 5 ust. 6 ustala się następujące kategorie zdolności fizycznej i psychicznej do zawodowej służby wojskowej:

1) kategoria Z - zdolny do zawodowej służby wojskowej, co oznacza zdolność do pełnienia zawodowej służby wojskowej oraz służby w charakterze kandydata na żołnierza zawodowego;

1a) kategoria Z/O - zdolny do zawodowej służby wojskowej z ograniczeniami, co oznacza ograniczoną zdolność do dalszego pełnienia zawodowej służby wojskowej w poszczególnych rodzajach Sił Zbrojnych i rodzajach wojsk oraz na określonych stanowiskach służbowych;

2) kategoria N - trwale lub czasowo niezdolny do zawodowej służby wojskowej oraz niezdolny do służby w charakterze kandydata na żołnierza zawodowego.

Natomiast o inwalidztwie wojskowe komisje lekarskie orzekają na podstawie rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 10. 01. 2006r. w sprawie orzekania o inwalidztwie żołnierzy zawodowych, żołnierzy zwolnionych z zawodowej służby wojskowej...(Dz. U. 2014.1076 j.t.). § 17 ust. 2 tego aktu stanowi, że o niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji wojskowa komisja lekarska orzeka na zasadach określonych w ustawie o emeryturach i rentach z FUS.

Mając na uwadze powyższe rozważania Sąd Apelacyjny podkreśla, że kontrola przez Sąd Okręgowy prawidłowości decyzji Dyrektora WBE o odmowie przyznania prawa do wojskowej renty inwalidzkiej powinna być dokonana poprzez prawidłowe, tj. oparte o właściwe przepisy, zweryfikowanie orzeczenia wojskowej komisji lekarskiej z dnia 6 lipca 2016 roku.

Przy ocenie zdolności ubezpieczonego do służby niewątpliwie trzeba wziąć również pod uwagę w jakich warunkach i na jakich stanowiskach pełnił on służbę.

Sąd I instancji powtórnie rozpoznając sprawę winien wstępnie dokonać analizy podstaw prawnych orzeczenia zawartych w:

- ustawie z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz.U.2019.289 j.t.),

- ustawie o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych z dnia 11 września 2003 roku (Dz.U.179.1750 ze zm.).

- rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej z dnia 3 czerwca 2015 r. w sprawie orzekania o zdolności do zawodowej służby wojskowej oraz właściwości i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach (Dz.U.2015.761).

- rozporządzeniu Ministra Obrony Narodowej z dnia 10 stycznia 2006r. w sprawie orzekania o inwalidztwie żołnierzy zawodowych, żołnierzy zwolnionych z zawodowej służby wojskowej....(Dz. U. 2014.1076 j.t.).

Analiza opinii biegłych jak i uzasadnienia wyroku nie prowadzi do wniosku, aby zdolność ubezpieczonego do zawodowej służby wojskowej w postępowaniu przed Sądem I instancji oceniana była pod kątem powyższych regulacji.

Zatem przy ponownym rozpoznaniu sprawy biegli powinni dokonać oceny zdolności orzekanego do służby wojskowej w zgodzie z przepisami w sprawie zasad określania zdolności do służby wojskowej oraz właściwości i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych sprawach. Do tego bowiem sprowadza się istota sprawy o przyznanie prawa do renty inwalidzkiej wojskowej.

W wypadku gdyby zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym opinie biegłych, nie dawał podstaw do uznania wnioskodawcy za osobę całkowicie niezdolną do służby bezprzedmiotowym stanie się rozważanie jego inwalidztwa.

Należy również podkreślić, że w przypadku III grupy inwalidztwa żołnierzy przesłanką zaliczenia do niej jest stwierdzenie zdolności do pracy.

Z powyższych względów, Sąd Okręgowy przy ponownym badaniu sprawy prawidłowo zakreśli tezę dowodową wyjaśniając biegłym konieczność uwzględnienia kryteriów wynikających z ww. aktów prawnych. Dopiero po prawidłowym przeprowadzeniu tych dowodów, Sąd Okręgowy dokona oceny przesłanek do przyznania prawa do wojskowej renty inwalidzkiej.

Skoro Sąd a quo nie rozpoznał istoty sporu, Sąd Apelacyjny uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji.

Wobec powyższego, na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. orzeczono jak w sentencji wyroku, pozostawiając Sądowi Okręgowemu rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego zgodnie z treścią art. 108 § 2 k.p.c.

Anna Polak Barbara Białecka Gabriela Horodnicka – Stelmaszczuk