

Sygn. akt VIII U 1895/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 26 lipca 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Ł. odmówił P. W. prawa do renty inwalidy wojskowego z uwagi na brak orzeczonej niezdolności w związku ze służbą wojskową.

/decyzja k. 8o akt ZUS/.

W dniu 3 września 2018 r. wnioskodawca złożył odwołanie od powyższej decyzji wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty inwalidy wojskowego oraz ustalenie, że całkowita niezdolność pozostaje w związku ze służbą wojskową.

/odwołanie k. 3/.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. Wskazał, że lekarz orzecznik uznał wnioskodawcę za całkowicie niezdolnego do pracy do 31 maja 2021r. oraz uznał, że ta niezdolność pozostaje w związku ze służbą wojskową. Po ponownym rozpatrzeniu sprawy w trybie nadzoru Prezesa ZUS skarżący został uznany za całkowicie niezdolnego do pracy do 31 maja 2021r., jednocześnie wskazano, że niezdolność nie pozostaje w związku ze służbą wojskową.

/odpowiedź na odwołanie k. 4/.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny :

P. W. urodził się (...) Od 21 kwietnia 1993 roku rozpoczął odbywanie służby wojskowej. W trakcie służby wojskowej wnioskodawca przebył zapalenie mięśnia serca z migotaniem przedsionków i od 20 września 1993 roku do 28 września 1993 roku był hospitalizowany.

/bezsporne; opinia biegłego k 21/.

Z dniem 21 lutego 1994 roku wnioskodawca został zwolniony z odbywania służby wojskowej, z uwagi na niezdolność do dalszej służby .

/bezsporne; zaświadczenie k 3 akt ZUS/.

Orzeczeniem Wojskowej Komisji Lekarskiej MSW z dnia 4 lutego 1994 roku rozpoznano u skarżącego chorobę wrzodową dwunastnicy i przebyte zapalenie mięśnia sercowego z migotaniem przedsionków. Jednocześnie stwierdzono, że choroba wrzodowa pozostaje w związku ze służbą wojskową, zaś przebyte zapalenie mięśnia sercowego nie pozostaje w związku ze służbą wojskową

/orzeczenie k 5 akt ZUS/.

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej z 28 marca 1994 roku skarżący został zaliczony do III grupy inwalidów z ogólnego stanu zdrowia, III grupy inwalidów w czasie służby wojskowej i nie został zaliczony do jakiegokolwiek grupy inwalidów w związku ze służbą wojskową

/orzeczenie k 7 akt ZUS/.

Decyzją z dnia 5 maja 1994 roku (...) Oddział w Ł. przyznał P. W. prawo do renty inwalidy wojskowego trzeciej grupy inwalidów bez związku ze służbą wojskową od dnia 22 lutego 1994 roku. Rentę z tego tytułu odwołujący się miał przedłużaną na kolejne okresy i pobierał ją do 30 listopada 2003 roku

/bezsporne; decyzja k 9, decyzje akta ZUS/.

W dniu 17 grudnia 2005 roku P. W. wystąpił z wnioskiem o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową.

Decyzją z dnia 18 lutego 2005 roku (...) Oddział w Ł. odmówił wnioskodawcy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową wskazując, że Komisja Lekarska uznała skarżącego za zdolnego do pracy.

W dniu 20 marca 2005 r. wnioskodawca złożył odwołanie od powyższej decyzji do Sądu Okręgowego w Łodzi.

Powołany w toku postępowania biegły sądowy stwierdził, że wnioskodawca jest zdolny do pracy. Podał, że w 1993 roku odwołujący przeżył zapalenie mięśnia sercowego, był hospitalizowany w Klinice (...) i wówczas pierwszy raz stwierdzono migotanie przedsionków. Od 1996 roku nastąpił nawrót dolegliwości i ponownie stwierdzono migotanie przedsionków. Biegły rozpoznał u odwołującego utrwalone migotanie przedsionków w stadium względnej wydolności krążenia, stan po przeżytym zapaleniu mięśnia sercowego, podejrzenie rozpoczynającej się kardiomiopatii pozapalnej. Biegły wskazał, że obie ostatnie hospitalizacje były planowane i wynikały z próby przywrócenia rytmu zatokowego. Podał, że jednocześnie brak dokumentacji lekarskiej z okresu listopad 2003-październik 2004 uniemożliwia ocenę stanu zdrowia w tym czasie. W związku z tym biegły przyjął, że na dzień badania przez lekarza orzecznika, a potem Komisję Lekarską (styczeń i luty 2005 r.) wnioskodawca był zdolny do pracy. Jednocześnie biegły podkreślił, że aktualne wyniki badań z czerwca 2005 roku wskazują na możliwość pogorszenia kurczliwości mięśnia serca, ale klinicznie stan wnioskodawcy jest dobry.

W oparciu o powyższą opinię, Sąd Okręgowy w Łodzi wyrokiem z dnia 3 listopada 2005 roku oddalił odwołanie P. W.

/odwołanie k 2, opinia biegłego k 6-7, wyrok k 14 akt sprawy VIII U 642/05/.

W dniu 16 kwietnia 2018 roku odwołujący złożył wniosek o przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i renty inwalidy wojskowego

/wniosek k 1 -4 akt ZUS/.

Orzeczeniem lekarza orzecznika z 14 maja 2018 roku uznano P. W. za całkowicie niezdolnego do pracy do 31 maja 2021 r., z datą powstania całkowitej niezdolności na dzień 11 sierpnia 2014 roku oraz stwierdzono, że całkowita niezdolność pozostaje w związku ze służbą wojskową. Lekarz orzecznik podał, że wnioskodawca jest leczony kardiologicznie od 1993 roku po zapaleniu mięśnia sercowego, był hospitalizowany w czasie służby wojskowej. Po (...) w marcu 2017 roku w domu, reanimowany przez PR, po implantacji kardiowertera defibrylatora w maju 2017 roku, obniżona wydajność fizyczna, męczliwość, drętwienie kończyn dolnych, duszności, kołatania serca, zawroty głowy, niska EF 21 % od marca 2017, problemy z zapamiętywaniem, po udarze mózgu w 2014 roku, bez niedowładów obecnie, wcześniej zaburzenia mowy, spowolniały psycho-ruchowo. Lekarz Orzecznik rozpoznał kardiomiopatię rozstrzeniową z EF 21 % w okresie niewydolności krążenia II/III wg (...), utrwalone FA, stan po (...) i po skutecznej resuscytacji, stan po implantacji kardiowertera defibrylatora, stan po udarze niedokrwiennym mózgu w sierpniu 2014 roku z przemijającym niedowładem prawostronnym i zaburzeniami mowy. Za datę całkowitej niezdolności do pracy przyjęto datę hospitalizacji z powodu udaru mózgu 11 sierpnia 2014 roku. Całkowita niezdolność pozostaje w związku ze służbą wojskową.

/orzeczenie LO k 14 akt ZUS; opinia LO k 31 akt orzeczniczych ZUS/

W dniu 2 lipca 2018 roku sprawa wnioskodawcy została przekazana do rozpoznania przez Komisję Lekarską w trybie nadzoru.

/decyzja k 76 akt ZUS/.

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej z 13 lipca 2018 roku uznano P. W. za całkowicie niezdolnego do pracy do 31 maja 2021 r., z datą powstania całkowitej niezdolności na dzień 11 sierpnia 2014 roku oraz stwierdzono, że całkowita niezdolność nie pozostaje w związku ze służbą wojskową i nie powstała w czasie trwania tej służby. Komisja

stwierdziła, że odwołujący jest leczony kardiologicznie od 1993 roku po zapaleniu mięśnia sercowego, kiedy niezdolność powstała w czasie pełnienia służby wojskowej. Komisja rozpoznała kardiomiopatię rozstrzeniową z utrwalonym migotaniem przedsionków w okresie niewydolności krążenia II/III wg (...). Nagłe zatrzymanie krążenia 13 marca 2017 roku, przebyte wszczepienie kardiowertera defibrylatora w kwietniu 2017 roku, przebyty udar niedokrwienny mózgu w sierpniu 2014 roku, leczony fibrolitycznie z przemijającym niedowładem prawostronnym i zaburzeniami mowy. Przebyte zapalenie mięśnia sercowego w 1993 roku. Za datę całkowitej niezdolności do pracy przyjęto datę hospitalizacji z powodu udaru mózgu 11 sierpnia 2014 roku. Całkowita niezdolność do pracy nie powstała w trakcie pełnienia służby wojskowej.

/orzeczenie KL k 77 akt ZUS; opinia KL k 33 akt orzeczniczych/.

Decyzją z dnia 26 lipca 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Ł. odmówił P. W. prawa do renty inwalidy wojskowego z uwagi na brak orzeczonej niezdolności w związku ze służbą wojskową.

/decyzja k. 80 akt ZUS/.

Decyzją z dnia 26 lipca 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Ł. odmówił P. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na brak wymaganych 5 lat okresów składkowych i nieskładkowych w ostatnim dziesięcioleciu przed powstaniem niezdolności do pracy lub zgłoszeniem wniosku oraz brak 30 lat okresów składkowych

/decyzja k. 81 akt ZUS/.

Z punktu widzenia kardiologicznego wnioskodawca jest osobą całkowicie niezdolną do pracy zarobkowej. Po przebytym w 1993 roku w czasie służby wojskowej zapaleniu mięśnia sercowego do czerwca 2005 roku skarżący przechodził wielokrotne hospitalizacje, wielokrotne nieskuteczne kardiowersje, FA utrwalone, migotanie przedsionków. W okresie od 6 do 14 czerwca 2005 roku leczenie szpitalne z rozpoznaniem niewydolności krążenia (...), utrwalone migotanie przedsionków, uogólniona hypokineza m. sercowego, kardiomiopatia rozstrzeniowa. W sierpniu 2014 roku udar mózgu, 13 marca 2017 nagłe zatrzymanie krążenia w mechanizmie migotania komór, skuteczna resuscytacja, kardiomiopatia EF 8-10%, przetrwał FA. W dniu 25 kwietnia 2017 konieczność implantacji kardiowertera defibrylatora, ciężka dysfunkcja skurczowa LK EF 15-20%, niewydolność krążenia II/ (...). Obecnie skarży się na bardzo znaczne osłabienie, zawroty głowy, bardzo łatwe męczenie się, zaburzenia równowagi, drętwienie kończyn dolnych, osłabienie siły prawej ręki, zaburzenia mowy, niepokój psychiczny. Stan ogólny zły, spowolniony, niewyraźna mowa, bardzo blady, chód powolny, osłabiona siła prawej ręki, migotanie przedsionków, tony b. głucho, b. cicho.

Rozpoznano u wnioskodawcy kardiomiopatię rozstrzeniową z ciężką dysfunkcją rozkurczową lewej komory EF 15-20 %, zapalenie mięśnia sercowego w 1993 roku z migotaniem przedsionków, utrwalone migotanie przedsionków, niewydolność krążenia II/III wg (...). Stan po nagłym zatrzymaniu krążenia w mechanizmie migotania komór ze skuteczną reanimacją 13 marca 2017 roku z ostrą niewydolnością krążeniowo - oddechową, stan po wszczepieniu kardiowertera defibrylatora w kwietniu 2017 roku, przebyty udar niedokrwienny mózgu w sierpniu 2014 roku z niedowładem prawostronnym i afazją ruchową.

Utrwalone migotanie przedsionków, z uogólnioną hypokinezą mięśnia LK, stwierdzenie niewydolności krążenia II wg (...) w czerwcu 2005 roku, kolejne powikłania, udar mózgu, nagłe zatrzymanie krążenia, konieczność implantacji (...) w młodym wieku pozostają w związku z przebytym zapaleniem mięśnia serca w trakcie służby wojskowej. Taki przebieg choroby sugeruje z bardzo dużym prawdopodobieństwem związek obecnego stanu z przebytym zapaleniem mięśnia serca, powikłanym migotaniem przedsionków w wieku 22 lat, w trakcie służby wojskowej.

Niezdolność do pracy wnioskodawcy powstała znacznie wcześniej niż w sierpniu 2014 roku. Przebieg choroby z bardzo częstymi napadami migotania przedsionków, wielokrotne kardiowersje, nieskuteczne, wielokrotne hospitalizacje, od

czerwca 2005 roku utrwalone migotanie przedsionków wskazują na to, że niezdolność do pracy skarżącego powstała przed 2004 rokiem. W ocenie biegłej opinia z poprzedniej sprawy sądowej mogła nie być słuszna.

/opinia biegłego kardiologa k 21-22; opinia uzupełniająca k 35; ustna opinia uzupełniająca protokół rozprawy 00:03:20 – 00: 20:00 k 54 i k 52v-53/.

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o powołane dokumenty oraz opinie biegłego kardiologa.

Opinie kardiologa zostały doręczone zarówno organowi emerytalnemu, jak i wnioskodawcy, ze zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich i złożenia ewentualnych pytań do biegłego. Organ rentowy zgłosił zarzuty do opinii biegłej skupiając się głównie na stwierdzeniu, że ustalenie związku schorzeń ze służbą wojskową nie należy do lekarzy ZUS, a należy do wyłącznej dyspozycji Wojskowych Komisji Lekarskich, która to Komisja w dniu 4 lutego 1994 roku nie stwierdziła związku przebytego zapalenia mięśnia sercowego ze służbą wojskową.

W odpowiedzi na takie zarzuty biegła podała, że w takim razie kwestię ustalenia związku ze służbą wojskową schorzeń wnioskodawcy pozostawia Wojskowej Komisji Lekarskiej. Jednocześnie w kolejnym uzupełnieniu opinii podkreśliła, że taki przebieg choroby jak u skarżącego sugeruje z bardzo dużym prawdopodobieństwem związek obecnego stanu z przebyłym zapaleniem mięśnia serca, powikłanym migotaniem przedsionków w wieku 22 lat, w trakcie służby wojskowej. Jednocześnie wyjaśniła na rozprawie, że pisząc o związku całkowitej niezdolności do pracy wnioskodawcy ze służbą wojskową chodziło jej o to, że pozostaje ona w związku z zapaleniem mięśnia sercowego jakie skarżący przeszedł w czasie służby wojskowej.

Sąd, oceniając zgromadzony materiał dowodowy, w pełni uznał wartość dowodową opinii powołanej w sprawie biegłej. Opinia została wydana po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy. Biegła określiła schorzenia występujące u badanego, oceniła ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, jak również wskazała na związek orzeczonej całkowitej niezdolności do pracy odwołującego z przebyłym w czasie służby wojskowej, w wieku 22 lat, zapaleniem mięśnia sercowego. Zdaniem Sądu, opinie biegłej są rzetelne, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, a wynikające z nich wnioski są logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinia pisemna biegłej kardiolog wraz z ustnymi i pisemnymi opiniami uzupełniającymi dają wystarczający obraz stanu zdrowia skarżącego. Należy zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z opinii kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. W świetle art. 286 k.p.c. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z dalszych biegłych lub z opinii instytutu, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73 nie publ).

Tak więc, zdaniem Sądu, opinie biegłej kardiolog są rzetelne, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie nie zawierają braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Fakt, że nie mają one treści, odpowiadającej stronie, nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byliby takiego zdania, jak strona.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie jest częściowo zasadne.

Istota sporu sprowadzała się do ustalenia, czy wnioskodawca spełnia warunki do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku lub bez związku ze służbą wojskową.

Prawo do tego świadczenia znajduje swoje oparcie w przepisach ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin. (Dz. U. z 2010 r., Nr 101, poz. 648).

Według art. 64 ustawy w sprawach nieuregulowanych stosuje się odpowiednio m.in. art. 12-14 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 227), które definiują pojęcie niezdolności do pracy oraz dotyczą oceny niezdolności do pracy, zadań lekarza orzecznika i komisji lekarskich ZUS.

Ustawa emerytalna w art. 12 ust. 1 stanowi, że niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, a częściowo niezdolna do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

W niniejszej sprawie bezspornym pozostaje, że wnioskodawca jest osobą całkowicie niezdolną do pracy do dnia 31 maja 2021 r. Takie orzeczenie w tym zakresie wydał również Lekarz Orzecznik ZUS i Komisja Lekarska, zgodziła się z tym biegła sądowa. Jednocześnie stwierdzono, że schorzenie wnioskodawcy nie pozostaje w związku ze służbą wojskową. Powyższe w pewnym sensie potwierdziła również biegła kardiolog podnosząc, że obecne schorzenia kardiologiczne odwołującego wiążą się i wywodzą z przebytego zawału mięśnia sercowego z migotaniem przedsionków, którego skarżący doznał w czasie służby wojskowej w wieku 22 lat. Biegła wskazała jasno, że nie miała na myśli związku doznanego zawału ze służbą wojskową w rozumieniu powołanych przepisów ustawy tj. związku z warunkami lub właściwościami służby wojskowej.

Zgodnie z dyspozycją art. 30 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojskowych i wojennych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2010 r. Nr 101, poz. 648), inwalidą wojskowym jest żołnierz niezawodowy Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, który został zaliczony do jednej z grup inwalidów wskutek inwalidztwa powstałego

1) w czasie odbywania czynnej służby wojskowej w okresie pokoju, z wyjątkiem terytorialnej służby wojskowej pełnionej dyspozycyjnie;

2) w ciągu 3 lat od zwolnienia z tej służby, jeżeli inwalidztwo to jest następstwem chorób powstałych lub urazów doznanych w czasie odbywania służby wojskowej.

2. Nie uważa się za inwalidę wojskowego żołnierza zwolnionego z czynnej służby wojskowej podczas pierwszych 6 tygodni jej odbywania z powodu choroby, która powstała niewątpliwie przed stawieniem się żołnierza do służby wojskowej i nie uległa pogorszeniu wskutek tej służby.

W zależności od przyczyny powstania inwalidztwo (ustawa posługuje się zamiennie pojęciami inwalidztwa i niezdolności do pracy) może pozostawać w związku ze służbą albo bez związku ze służbą (art. 31). Art. 32 ustawy definiuje inwalidztwo pozostające w związku ze służbą wojskową, a art. 33 określa inwalidztwo nie pozostające w związku ze służbą wojskową.

Na mocy art. 32 ust. 1 za inwalidztwo pozostające w związku ze służbą wojskową uważa się inwalidztwo, które powstało na skutek:

1) wypadku pozostającego w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej w rozumieniu przepisów o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową;

2) chorób zakaźnych panujących w miejscu służbowego pobytu żołnierza;

3) chorób powstałych w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej;

4) istotnego pogorszenia stanów chorobowych w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby wojskowej.

Art. 33 stanowi natomiast, że inwalidztwo nie pozostaje w związku ze służbą wojskową, jeżeli:

1) powstało z innych przyczyn niż określone w art. 32;

2) jest następstwem wypadku lub choroby, których wyłączną przyczyną było udowodnione przez jednostkę wojskową umyślne lub rażąco niedbałe działanie albo zaniedbanie żołnierza naruszające obowiązujące przepisy lub rozkazy, jeżeli jego przełożeni zapewnili warunki odpowiadające tym przepisom i sprawowali we właściwy sposób nadzór nad ich przestrzeganiem, a żołnierz posiadał potrzebne umiejętności do wykonywania określonych czynności i był należycie przeszkolony w zakresie znajomości tych przepisów;

3) jest następstwem wypadku, do którego w znacznym stopniu przyczynił się sam żołnierz będąc w stanie nietrzeźwym;

4) zranienie, kontuzja i inne obrażenia lub choroba zostały spowodowane przez żołnierza rozmyślnie.

Analiza powyższych przepisów prowadzi do wniosku, że w sprawach o rentę z tytułu niezdolności do pracy pozostającej w związku lub bez związku ze służbą wojskową koniecznym jest nie tylko wykazanie, że wnioskodawca jest częściowo bądź całkowicie niezdolnym do pracy, ale i to, że ta niezdolność pracy powstała w odpowiednim czasie, czyli w czasie służby w czasie pokoju lub też, jeżeli jest następstwem choroby lub urazu doznanych w czasie służby wojskowej - w ciągu 3 lat od zwolnienia ze służby. Poza tym, że pozostaje ona w związku przyczynowym z warunkami lub właściwościami służby wojskowej (jeżeli nie pozostaje z nimi w związku, inwalida wojskowy może mieć prawo do renty inwalidzkiej bez związku ze służbą wojskową, o ile inwalidztwo powstało w czasie pełnienia służby).

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego (por. wyrok SN z dnia 19 grudnia 2000, II UKN 146/00. OSNAPIUS 2002, Nr 16, poz. 391) prawo do renty inwalidy wojskowego uzależnione jest od określonego w art. 30 ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin związku czasowego ze służbą wojskową i w przypadku braku takiego związku nie ma potrzeby ustalania okoliczności dotyczących warunków i właściwości służby wojskowej, o której mowa w art. 32 ust. 1 ustawy.

W tym miejscu wskazać należy, iż stwierdzenie inwalidztwa pozostającego w związku ze służbą wojskową ma jedynie wpływ na wysokość renty, gdyż przepis art. 36 różnicuje wysokość renty żołnierzy, których inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą wojskową i żołnierzy, których inwalidztwo powstało bez związku ze służbą wojskową.

Natomiast co do zasady prawo do renty inwalidy wojskowego uzależnione jest od związku czasowego i inwalidztwa ze służbą wojskową określonego w art. 30. Brak takiego związku wyklucza prawo do renty wojskowej. Czyli do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy bez związku ze służbą wojskową nie jest wystarczające udowodnienie niezdolności do pracy, ale wymagane jest wykazanie związku czasowego inwalidztwa z pełnieniem służby wojskowej lub w ciągu 3 lat od jej zakończenia.

Organ rentowy w toku postępowania podkreślał, iż brak jest właśnie powyższego związku czasowego niezdolności do pracy wnioskodawcy ze służbą wojskową, gdyż jego niezdolność nie powstała ani w czasie służby wojskowej, ani w ciągu trzech lat od jej zakończenia.

Należy jednak podkreślić, że wnioskodawca stał się niezdolny do pracy w czasie służby wojskowej, na skutek doznanego w czasie jej trwania zawału mięśnia serca z migotaniem przedsionków w 1993 roku w wieku 22 lat, a następnie pobierał z tego tytułu rentę inwalidy wojskowego bez związku ze służbą wojskową do 30 listopada 2003 roku. Skarżący przeżył bowiem w trakcie służby wojskowej zapalenie mięśnia sercowego z migotaniem przedsionków (od 20 września 1993 roku do 28 września 1993 roku był hospitalizowany), a z dniem 21 lutego 1994 roku został zwolniony z odbywania służby wojskowej, z uwagi na niezdolność do dalszej służby wojskowej. Decyzją z dnia 5 maja 1994 roku (...) Oddział w Ł. przyznał P. W. prawo do renty inwalidy wojskowego trzeciej grupy inwalidów bez związku

ze służbą wojskową od dnia 22 lutego 1994 roku. Rentę z tego tytułu odwołujący się miał przedłużaną na kolejne okresy i pobierał ją w ciągłości do 30 listopada 2003 roku

Jednocześnie w toku przedmiotowego postępowania biegła wskazała jednoznacznie, że niezdolność do pracy wnioskodawcy powstała znacznie wcześniej niż wskazywał organ rentowy. ZUS określił datę powstania niezdolności do pracy odwołującego na dzień 11 sierpnia 2014 roku, kiedy to skarżący został przyjęty na hospitalizację w związku z doznanym udarem mózgu. Biegła podkreśliła, że takie schorzenie jak u odwołującego nie powstaje samo z siebie. Utrwalone migotanie przedsionków, z uogólnioną hypokinezą mięśnia LK, stwierdzenie niewydolności krążenia II wg (...) w czerwcu 2005 roku, kolejne powikłania, udar mózgu, nagłe zatrzymanie krążenia, konieczność implantacji (...) w młodym wieku wskazują na to, że niezdolność do pracy wnioskodawcy powstała znacznie wcześniej niż w sierpniu 2014 roku. Przebieg choroby z bardzo częstymi napadami migotania przedsionków, wielokrotne kardiowersje, nieskuteczne, wielokrotne hospitalizacje, od czerwca 2005 roku utrwalone migotanie przedsionków wskazują na to, że niezdolność do pracy skarżącego powstała według biegłej jeszcze przed 2004 rokiem. Jednocześnie taki przebieg choroby sugeruje z bardzo dużym prawdopodobieństwem związek obecnego stanu z przebyłym zapaleniem mięśnia serca, powikłanym migotaniem przedsionków w wieku 22 lat, w trakcie służby wojskowej. I aczkolwiek biegła nie stwierdziła związku przebytego zawału ze służbą wojskową, podała jednoznacznie, że obecna całkowita niezdolność do pracy wnioskodawcy ma związek z doznanym w czasie służby wojskowej zawałem.

Tym samym należało rozważyć możliwość zastosowania w niniejszej sprawie art. 52 powołanej ustawy.

Zgodnie z art. 52 ustawy, w razie ustania prawa do renty inwalidzkiej z powodu braku inwalidztwa prawo do renty powstaje ponownie, jeżeli ponowne inwalidztwo powstało wskutek pogorszenia stanu zdrowia w związku z kalectwem lub chorobą, które uzasadniało poprzednio prawo do renty.

Niewątpliwie z opinii biegłej, w całości zaakceptowanej przez Sąd, wynika jasno, że obecna całkowita niezdolność do pracy odwołującego powstała wskutek pogorszenia się jego stanu zdrowia w związku z zawałem jakiego doznał on w czasie służby wojskowej w wieku 22 lat, który to zawał uzasadniał poprzednio prawo do renty wnioskodawcy.

W ocenie Sądu powyższego przepisu nie można rozpatrywać w oderwaniu od treści art. 30 ustawy, co oznacza, że obecna niezdolność do pracy winna powstać w ciągu 3 lat od ustania prawa do renty przyznanej odwołującemu, z uwagi na chorobę powstałą w czasie odbywania służby wojskowej.

Podobne stanowisko zajął również Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 sierpnia 2001 r. (II UKN 505/00) wskazując, że przywrócenie prawa do renty inwalidzkiej może nastąpić jedynie przy zachowaniu terminów, o których mowa w art. 19 pkt 2 lub 3 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz. U. Nr 53, poz. 214 ze zm.). Aczkolwiek orzeczenie dotyczy rozstrzygnięcia opartego na podstawie innych przepisów, to należy podkreślić, że rozstrzygają one kwestię prawa do renty w porównywalny sposób.

Art. 40 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy (...) stanowi bowiem, że 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. Z kolei art. 19 tej ustawy wskazuje, że renta inwalidzka przysługuje funkcjonariuszowi zwolnionemu ze służby, który stał się inwalidą 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, jeżeli inwalidztwo jest następstwem wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby albo choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby.

W powyższej sprawie Sąd Apelacyjny, powołując się właśnie na art. 40 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji Sąd stwierdził, że prawo do renty inwalidzkiej policyjnej przysługuje ponownie, jeżeli ponowne inwalidztwo powstało wskutek pogorszenia się stanu zdrowia w zakresie następstw urazów lub chorób, które poprzednio uzasadniały prawo do renty, **o ile inwalidztwo ponowne powstało przed upływem trzech lat od ustania prawa do renty** (art. 19 pkt 2 i 3 ustawy).

W przedmiotowej sprawie, w ocenie Sądu, niewątpliwie ma zastosowanie przepis art. 52 ustawy, który ustala, że w razie ustania prawa do renty inwalidzkiej z powodu braku inwalidztwa prawo do renty powstaje ponownie, jeżeli ponowne inwalidztwo powstało wskutek pogorszenia stanu zdrowia w związku z kalectwem lub chorobą, które uzasadniało poprzednio prawo do renty.

Tym samym, przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy należy uznać, że warunkiem ponownego nabycia przez odwołującego się prawa do renty z tytułu inwalidztwa wojskowego bez związku ze służbą jest stwierdzenie, czy obecna niezdolność do pracy, która powstała z powodu schorzenia występującego poprzednio i uzasadniającego wówczas uznanie inwalidztwa, powstała przed upływem trzech lat od ustania prawa do renty.

Bezspornym jest, że poprzednio, w 1994 roku, skarżący uzyskał prawo do renty wojskowej w związku z zawałem mięśnia sercowego, jakiego doznał w czasie pełnienia służby wojskowej, bez związku z tą służbą. Niewątpliwie również, co Sąd podkreślał powyżej, obecna niezdolność do pracy ma ścisły związek z zawałem mięśnia sercowego, jakiego doznał odwołujący w czasie służby wojskowej. Wskazuje na to przebieg jego choroby, co podkreślała biegła kardiolog. Po przebytych w 1993 roku w czasie służby wojskowej zapaleniu mięśnia sercowego do czerwca 2005 roku skarżący przechodził wielokrotne hospitalizacje, wielokrotne nieskuteczne kardiowersje, FA utrwalone, migotanie przedsionków. W okresie od 6 do 14 czerwca 2005 roku leczenie szpitalne z rozpoznaniem niewydolności krążenia (...), utrwalone migotanie przedsionków, uogólniona hypokineza m. sercowego, kardiomiopatia rozstrzeniowa. W sierpniu 2014 roku udar mózgu, 13 marca 2017 nagle zatrzymanie krążenia w mechanizmie migotania komór, skuteczna resuscytacja, kardiomiopatia EF 8-10%, przetrwałe FA. W dniu 25 kwietnia 2017 konieczność implantacji kardiowertera defibrylatora, ciężka dysfunkcja skurczowa LK EF 15-20%, niewydolność krążenia II/ (...). Taki przebieg choroby wskazuje na związek obecnego stanu z przebytych zapaleniem mięśnia serca, powikłanym migotaniem przedsionków w wieku 22 lat, w trakcie służby wojskowej.

Inwalidztwo wnioskodawcy trwało do 30 listopada 2003 roku, do kiedy pobierał on rentę z tego tytułu. Następnie przez okres ponad roku odwołujący się nie występował o przyznanie mu prawa do renty wojskowej, zaś decyzją z dnia 18 lutego 2005 roku ZUS odmówił skarżącemu prawa do renty wskazując, że jest on zdolny do pracy. Od tej decyzji wnioskodawca złożył odwołanie do Sądu Okręgowego w Łodzi, który prawomocnym wyrokiem z dnia 3 listopada 2005 roku oddalił jego odwołanie. Oczywiście jest, że prawomocny wyrok Sądu w wymienionej sprawie wiąże Sąd również w niniejszej sprawie w zakresie stwierdzenia zdolności do pracy skarżącego w tamtym czasie. Oczywiście jest również, iż Sąd dokonuje oceny zasadności wydanej decyzji, a zatem wyrokiem tym Sąd stwierdził, że wnioskodawca na datę wydania decyzji przez ZUS (18 luty 2005) był osobą zdolną do pracy. Wynika to również z opinii biegłego w powoływanej sprawie, który wskazał w swojej opinii, iż wyniki badań P. W. z czerwca 2005 roku wskazują na możliwość pogorszenia kurczliwości mięśnia serca. Również biegła w niniejszej sprawie wskazała, że od czerwca 2005 roku stwierdzono u wnioskodawcy utrwalone miotanie przedsionków.

Mając na uwadze powyższe nie można przyjąć opinii biegłej w zakresie stwierdzenia, iż wnioskodawca był niezdolny do pracy przed 2004 rokiem, gdyż byłoby to sprzeczne z powołanym prawomocnym wyrokiem Sądu, który ma moc wiążącą. Jednakże należy wywieść, że odwołujący aczkolwiek był zdolny do pracy na datę wydania decyzji przez organ rentowy, czyli na datę 18 lutego 2005 roku, to niewątpliwie po tej dacie stał się już osobą niezdolną do pracy co najmniej od czerwca 2005 roku, kiedy stwierdzono u niego utrwalone miotanie przedsionków. Nawet jeżeli przyjąć

jako ustaloną datę zdolności do pracy skarżącego, datę wyrokowania tj. 3 listopada 2005 roku, to w świetle opinii biegłej niewątpliwie po tej dacie był on już niezdolny do pracy.

Reasumując, prawo wnioskodawcy do wojskowej renty inwalidzkiej ustało z dniem 30 listopada 2003 roku, zaś stał on się ponownie, tym razem całkowicie, niezdolny do pracy wskutek pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą, która uzasadniała poprzednio prawo do renty, najpóźniej w listopadzie 2005 roku, a zatem został zachowany termin 3 lat od daty ustania prawa do renty (odpowiednio zastosowany z art. 30 ustawy).

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy w Łodzi, w oparciu o treść art. 52 w zw. z art. 30 ustawy, uznał, że prawo do renty wnioskodawcy powstało ponownie, gdyż obecna całkowita niezdolność do pracy powstała wskutek pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą, która uzasadniała poprzednio prawo do renty.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc, zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał P. W. prawo do renty inwalidy wojskowego z tytułu całkowitej niezdolności do pracy bez związku ze służbą wojskową od dnia 1 kwietnia 2018 roku (od pierwszego dnia miesiąca, w którym zgłoszono wniosek) do dnia 31 maja 2021 roku (data zgodna z opinią biegłego i Komisji Lekarskiej ZUS).

Jednocześnie Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie w pozostałej części tj. żądanego przez powoda stwierdzenia związku jego niezdolności do pracy ze służbą wojskową. Powyższego nie potwierdziła bowiem biegła na żadnym etapie postępowania wyjaśniając, że wskazywany przez nią związek ze służbą wojskową należy rozumieć tylko jako związek obecnego schorzenia z przebytem w czasie służby wojskowej zawałem mięśnia serca, a nie związek zawału czy obecnej choroby ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby.

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS wraz z aktami rentowymi