

UZASADNIENIE

Zaskarżoną decyzją z dnia 19 listopada 2019 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił K. D. prawa do przeliczenia renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 13 listopada 2019 roku stwierdziła, że wnioskodawca jest trwale całkowicie niezdolny do pracy od 28 stycznia 2019 roku, a niezdolność do pracy nie pozostaje w związku ze służbą wojskową i nie powstała w czasie tej służby. (decyzja k. 149-149 odw. plik I akt ZUS)

W odwołaniu z dnia 22 listopada 2019 roku wnioskodawca wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do całkowitej niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową w czasie jej pełnienia. Wnioskodawca wyjaśnił, że do zasadniczej służby wojskowej został przyjęty jako zdrowa osoba z kat. A, a zwolniony ze służby z kat. D. (odwołanie k. 3-4)

Odpowiadając na odwołanie pismem z dnia 12 grudnia 2019 roku organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację zawartą w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. (odpowiedź na odwołanie k. 5-6)

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

K. D. urodził się (...). (okoliczność bezsporna)

W okresie od 24 kwietnia 1975 roku do 9 lipca 1976 roku ubezpieczony odbywał zasadniczą służbę wojskową. Z dniem 9 lipca 1976 roku został przeniesiony do rezerwy. (zaświadczenia k. 41, k. 130 plik I akt ZUS, orzeczenie k. 7 plik I dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS)

Decyzją z dnia 18 lipca 1990 roku ZUS przyznał K. D. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia od 30 maja 1990 r. Od 1 maja 1998 roku wnioskodawcy przyznano rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy powstałej w czasie pełnienia służby wojskowej bez związku z tą służbą, od 1 maja 2000 roku z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, a od 1 lipca 2004 roku z tytułu częściowej niezdolności do pracy. (okoliczność bezsporna, decyzje k. 14-14 odw., k. 42-42 odw., k. 60-60 odw., k. 63-63 odw., k. 65-65 odw., k. 90-90 odw. plik I akt ZUS)

W dniu 25 marca 2019 roku K. D. wystąpił z wnioskiem o przyznanie prawa do renty inwalidy wojskowego w związku ze służbą wojskową. (wniosek k. 14-14 odw. plik II akt ZUS)

Decyzją z dnia 26 lipca 2019 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. odmówił K. D. prawa do przeliczenia renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 9 lipca 2019 roku stwierdziła, że wnioskodawca jest trwale całkowicie niezdolny do pracy od 28 stycznia 2019 roku, a niezdolność do pracy nie pozostaje w związku ze służbą wojskową i nie powstała w czasie tej służby. (decyzja k. 142-142 odw. plik I akt ZUS)

W odwołaniu z dnia 13 sierpnia 2019 roku wnioskodawca wniósł o zmianę tej decyzji i przyznanie prawa do całkowitej niezdolności do pracy w związku ze służbą wojskową w czasie jej pełnienia. Dołączona do odwołania dokumentacja medyczna zawierała nowe okoliczności dotyczące niezdolności do pracy. (odwołanie, skierowanie k. 145-147 plik I akt ZUS oraz k. 49-60 plik II dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej akt ZUS, opinia lekarska k. 144 plik I akt ZUS, pismo ZUS k. 148 plik I akt ZUS)

Orzeczeniem z dnia 4 października 2019 roku Lekarz Orzecznik uznał wnioskodawcę za trwale całkowicie niezdolnego do pracy od 28 stycznia 2019 roku z zaznaczeniem, że całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku ze służbą wojskową i nie powstała w czasie trwania tej służby. (orzeczenie Lekarza Orzecznika k. 22-22 odw. plik II akt ZUS, opinia k. 69-70 plik II dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej akt ZUS)

Od powyższego orzeczenia skarżący złożył sprzeciw w dniu 11 października 2019 roku. (sprzeciw k. 71-72 plik II dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej akt ZUS)

Po rozpatrzeniu sprzeciwu Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 13 listopada 2019 roku również uznała wnioskodawcę za całkowicie trwale niezdolnego do pracy od 28 stycznia 2019 roku z zaznaczeniem, że całkowita niezdolność do pracy nie pozostaje w związku ze służbą wojskową i nie powstała w czasie trwania tej służby. (orzeczenie Komisji Lekarskiej k. 24 plik II akt ZUS, opinia lekarska k. 87-89 plik II dokumentacji orzeczniczo – lekarskiej ZUS)

U K. D. występuje stan po operacji tętniaka aorty wstępującej (1 lutego 2019r.); wysiękowe zapalenie osierdzia i nawracający płyn w prawej jamie opłucnowej w przebiegu zespołu poperikardiotomijnego, nakłucie i ewakuacja 600 ml płynu z worka osierdziowego (lipiec 2019r.), zbiornik płynowy przylegający do osierdzia do dalszej diagnostyki; stan po operacji wszczepienia sztucznej zastawki aortalnej (1990 r.) nadal dobrze funkcjonującej, bez przecieków okołozastawkowych, leczenie przeciwkrzepliwe acenokumarolem; nadciśnienie tętnicze dobrze kontrolowane lekami; kardiomiotętność w okresie wydolności krążenia w II kl. (...).

Wnioskodawca jest osobą całkowicie trwale niezdolną do pracy od daty przyjęcia do szpitala i operacji tętniaka aorty wstępującej, tj. od 28 stycznia 2019 r.

Przyczyną tej niezdolności są powikłania wynikające z zespołu poperikardiotomijnego manifestujące się wysiękowym zapaleniem osierdzia i nawracającym płynem w prawej jamie opłucnowej. Po leczeniu i ewakuacji płynu z worka osierdziowego w lipcu 2019 r. stan wnioskodawcy uległ poprawie na co wskazuje badanie CT klatki piersiowej z grudnia 2019 r. Aktualnie nie stwierdza się u badanego klinicznych objawów niewydolności serca (obrzęków, zastojów w płucach, obecności płynu w prawej opłucnej, zaburzeń rytmu serca) a ciśnienie tętnicze krwi jest dobrze kontrolowane. Jednakże z uwagi na obecność zbiornika płynowego przylegającego do osierdzia i dotychczasowy przebieg choroby rokowanie co do dalszego przebiegu choroby jest ostrożne.

Z punktu widzenia specjalisty chorób wewnętrznych całkowita, trwała niezdolność do pracy wnioskodawcy pozostaje bez związku do ze służbą wojskową w latach 1975-1976.

(opinia biegłego sądowego specjalisty chorób wewnętrznych k. 18-20)

K. u wnioskodawcy stwierdza się: wadę serca pod postacią niedomykalności zastawki aortalnej (rozpoznanie postawione w 1976 r.); stan po przebytych infekcyjnym zapaleniu wsierdzia (1990 r.); stan po zabiegu implantacji (wymianie zastawki aortalnej) na protezę mechaniczną 17.01.1990 r.; stan po zabiegu kardiochirurgicznym – operacji tętniaka aorty wstępującej (luty 2019 r.); przewlekłą niewydolność serca II wg (...); nadciśnienie tętnicze wyrównane.

Przebieg wykrytej u wnioskodawcy w 1976 r. podczas szczegółowych badań lekarskich kwalifikujących wnioskodawcę do oddawania krwi i potwierdzonej w szpitalu wojskowym wady serca jest długotrwały, często wieloletni. Jest to rodzaj tzw. nabytej wady serca, początkowo przebiega bezobjawowo. Wada serca wnioskodawcy najprawdopodobniej powstała już w dzieciństwie (np. w przebiegu tzw. gorączki reumatycznej), wnioskodawca w dzieciństwie chorował na anginy. Następnie wada nasilała się pozostając bez objawów aż do momentu kiedy w trakcie ww. badań lekarskich stwierdzono „szmer nad sercem” i skierowano do dalszej diagnostyki. Powyższa wada serca pozostaje bez związku ze służbą.

W 2019 r. z uwagi na rozpoznawany tętniak aorty wstępującej wnioskodawca został ponownie poddany leczeniu kardiochirurgicznemu, tj. operacji tętniaka aorty wstępującej. Zabieg powikłany tzw. zespołem poperikardiotomijnym (tj. nawracającym płynem w osierdziu i opłucnej). Powyższe schorzenie samoistne również pozostaje bez związku z służbą.

Występujące u wnioskodawcy nadciśnienie tętnicze w zestawieniu z głównym rozpoznaniem nie stanowi większego problemu. Co istotne zważywszy na wadę serca wnioskodawcy jest leczone farmakologicznie z dobrym wynikiem.

Ze względów kardiologicznych stwierdza się całkowitą niezdolność do pracy na stałe od 28 stycznia 2019 r. (tj. od daty zabiegu operacyjnego). Nie stwierdza się związku pomiędzy wykrytą wadą serca a służbą wojskową.

(opinia biegłego sądowego kardiologa k. 21-24)

U wnioskodawcy występują także zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa z zespołem bólowym bez istotnych deficytów neurologicznych.

Wnioskodawca w okresie służby wojskowej nie miał rozpoznanych chorób neurologicznych. Choroba zwyrodnieniowo-dyskopatyczna jest chorobą zużycia - wytarcia kręgosłupa, której podlega w miarę upływu lat każdy człowiek (choroba cywilizacyjna).

Z punktu widzenia neurologa wnioskodawca nie jest całkowicie niezdolny do pracy w związku ze służbą wojskową.

(opinia biegłego sądowego neurologa k. 27-29)

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o powołane - niekwestionowane przez strony - dokumenty oraz opinie biegłych lekarzy.

Opinie zostały doręczone zarówno organowi rentowemu, jak i pełnomocnikowi wnioskodawcy, ze zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich i złożenia ewentualnych pytań do biegłych. Zarówno organ rentowy jak i sam wnioskodawca uwag ani zarzutów wobec opinii biegłych lekarzy nie zgłosili.

Sąd, oceniając zgromadzony materiał dowodowy, w pełni uznał wartość dowodową opinii wszystkich powołanych w sprawie biegłych, którzy określili schorzenia występujące u badanego oraz ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do jego kwalifikacji zawodowych. Dokonali także oceny w zakresie ewentualnego związku niezdolności do pracy ze służbą wojskową. Zdaniem Sądu, opinie biegłych 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.

Biegli opinie wydali po przeprowadzeniu stosownych badań i analizie dostępnej dokumentacji lekarskiej wnioskodawcy. W sposób szczegółowy i logiczny uzasadnili brak związku schorzeń internistycznych, kardiologicznych i neurologicznych ze służbą wojskową odbywaną przez wnioskodawcę w okresie od 24 kwietnia 1975 roku do 9 lipca 1976 roku. Przy czym - co istotne - biegły neurolog w ogóle nie stwierdził u wnioskodawcy całkowitej niezdolności do pracy. Z kolei biegły specjalista chorób wewnętrznych stwierdził u badanego schorzenia kwalifikujące go do całkowitej, trwałej niezdolności do pracy od daty przyjęcia do szpitala i operacji tętniaka aorty wstępującej, tj. od 28 stycznia 2019 r. ale bez związku ze służbą wojskową. Biegły ten w sposób bardzo szczegółowy wyjaśnił przyczynę tej niezdolności pozostającej bez związku przyczynowego z wykrytą przypadkowo podczas akcji krwiodawstwa wadą aortalną serca w okresie pełnienia zasadniczej służby wojskowej w latach 1975-1976. Również z punktu widzenia biegłego kardiologa stwierdza się całkowitą niezdolność do pracy na stałe od 28 stycznia 2019 r. bez związku ze służbą.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie nie jest zasadne.

Na wstępie należy podnieść, że w niniejszym postępowaniu Sąd rozpoznał sprawę na posiedzeniu niejawnym na podstawie art. 148¹ § 1 k.p.c. uznając, że przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. Materiał dowodowy jest kompletny i pozwala na ustalenie wszystkich istotnych okoliczności, nie wymaga uzupełnienia, a stanowiska stron zostały już jasno sformułowane w toku postępowania co w konsekwencji pozwoliło na rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym.

Stosownie do art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U z 2020 r., poz.53) 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.

Zgodnie z brzmieniem art. 30 ust 1 ustawy z dnia 29 maja 1974 roku o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (tj. Dz. U. z 2020 roku, poz. 1790) 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.

W myśl przepisu art. 32 ust. 1 ww. ustawy z dnia 29 maja 1974 roku 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.

Zgodnie z art. 31 cytowanej ustawy z dnia 29 maja 1974 roku w zależności od przyczyny powstania inwalidztwo może pozostawać w związku ze służbą wojskową albo bez związku z tą służbą.

Zważyć w tym miejscu należy, że pod pojęciem „inwalidztwo” należy obecnie rozumieć całkowitą niezdolność do pracy oraz niezdolność do samodzielnej egzystencji albo całkowitą niezdolność do pracy albo częściową niezdolność do pracy, na podstawie art. 10 pkt 2 lit. a-c ustawy z dnia 11 października 2002 r. o zmianie ustawy o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin, ustawy o kombatanach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego, ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawy o zasiłkach rodzinnych, pielęgnacyjnych i wychowawczych (Dz.U. z 2002 roku, poz.1515), która weszła w życie z dniem 15 listopada 2002 r.

Stosownie do treści art. 64 powołanej ustawy z dnia 29 maja 1974 roku, w sprawach nieuregulowanych w ustawie stosuje się odpowiednio art. 12-14, 70, 74-83, 88-93, 102, 107, 107a, 114, 126 - 131 i 133 - 144 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W myśl przepisów powyższej ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku, regulujących kwestię niezdolności do pracy - które na mocy odesłania ustawowego znajdują zastosowanie w niniejszej sprawie - 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 (art. 12 ust. 1); całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy (ust. 2), zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (ust. 3).

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do art. 13 ust. 1, stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

W myśl art. 13 ust. 2 niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, z zastrzeżeniem ust. 3. Ust. 3 art. 13 stanowi, że niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.

Zgodnie zaś z art. 14 ust. 1 oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy, dokonuje w formie orzeczenia lekarz orzecznik. Od orzeczenia lekarza orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do komisji lekarskiej, która dokonuje rozstrzygnięcia w formie orzeczenia (ust. 2a). Z kolei Prezes Zakładu, w terminie 14 dni od dnia wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika, może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia i przekazać sprawę do rozpatrzenia komisji lekarskiej (ust. 2d). Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń przewidzianych w ustawie, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji (ust. 3).

W rozpatrywanej sprawie kwestią wymagającą rozstrzygnięcia było dokonanie oceny, czy aktualny rozwój schorzeń zdiagnozowanych u ubezpieczonego daje podstawy do uznania go za całkowicie niezdolnego do pracy w związku ze służbą wojskową. Dla rozstrzygnięcia tej kwestii konieczne było zasięgnięcie opinii biegłych lekarzy, dysponujących specjalistyczną wiedzą z zakresu schorzeń, na które cierpi ubezpieczony.

W oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w szczególności powołane wyżej przekonujące opinie biegłych lekarzy specjalistów, które nie pozostawiają wątpliwości co do wpływu zdiagnozowanych u wnioskodawcy schorzeń na stopień jego zdolności do pracy, Sąd uznał, iż brak jest podstaw do uznania odwołującego się za całkowicie niezdolnego do pracy w związku ze służbą wojskową.

Z powyższych względów uznać należało, iż decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest prawidłowa.

Mając powyższe na uwadze Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie.

K.W.