

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 9 marca 2015 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił W. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż komisja lekarska ZUS nie stwierdziła niezdolności do pracy.

Powyzsza decyzja została zaskarżona w całości przez ubezpieczonego W. K..

Ubezpieczony zarzucił zaskarżonej decyzji błędną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego i zakwestionował opinie lekarskie. Wniósł o zmianę decyzji i przyznanie odpowiedniej renty.

W uzasadnieniu odwołania podał, że w ostatnim okresie wystąpiło u niego nasilenie dolegliwości bólowych kręgosłupa. Nowe dolegliwości dotyczą odcinak L4 i L5 oraz lekko obniżonego L3/L4. Nadal ma trzy przepukliny, obecnie w pogorszonym stanie. Od lekarzy uzyskał informację, że nie może wykonywać ciężkiej pracy fizycznej, podnosić ciężarów, wykonywać pracy stojącej.

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniósł o jego oddalenie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony W. K. urodził się (...). Z zawodu jest kierowcą-mechanikiem.

(okoliczności bezsporne)

W okresie od 9 listopada 2006 roku do 31 stycznia 2015 roku ubezpieczony miał przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

(decyzje – k.58, k.63, k.75, k.120, k.140 akt ZUS)

W dniu 8 stycznia 2015 roku ubezpieczony złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty.

(wniosek – k.146 akt ZUS)

Lekarz orzecznik orzeczeniem z dnia 28 stycznia 2015 roku ustalił, że ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy. Komisja lekarska ZUS po rozpoznaniu sprzeciwu ubezpieczonego również nie stwierdziła niezdolności do pracy.

(orzeczenia – k.148, k.148 akt ZUS)

U ubezpieczonego rozpoznano stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L5/S1 w 2005 roku, zwyrodnieniowe zmiany dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego na poziomach L3/L4, L4/L5, L5/S1 z subiektywnym zespołem bólowym.

(opinia biegłego ortopedy – k.45-48)

W badaniu kontrolnym (...) odcinka lędźwiowego kręgosłupa stwierdzono u ubezpieczonego obecność wypuklin krążków L3-L4, L5-S1 oraz dużej przepukliny krążka na poziomie L4-L5. Ubezpieczony był leczony rehabilitacyjnie z okresową poprawą.

Ubezpieczony z powodu dolegliwości bólowych przyjmuje duże ilości leków przeciwbólowych.

(opinia biegłego neurochirurga – k.63)

U ubezpieczonego nie stwierdzono objawów korzeniowych, rozciągowych czy ubytkowych, nie stwierdzono zaburzeń w układzie równowagi.

Ubezpieczony ma dość dobrą sprawność fizyczną w zakresie stawów kręgosłupa czy dużych stawów kończyn, bardzo dobrą siłę chwytaną rąk. W stanie zdrowia ubezpieczonego w porównaniu z badaniem przez komisję lekarską ZUS nie występują istotne różnice. Zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa mogą być leczone przez ubezpieczonego w ramach zwolnień lekarskich.

(opinia biegłego z zakresu medycyny pracy – k.84-95)

Ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy w zawodzie kierowcy od 1 czerwca 2016 roku do 31 maja 2017 roku.

(opinia biegłego neurochirurga – k.63, k.122)

W okresie od 26 listopada 2015 roku do 30 listopada 2015 roku ubezpieczony był hospitalizowany z powodu ostrego zespołu wieńcowego – zawału serca bez uniesienia odcinka ST, leczonym koronaroplastyką dwóch tętnic wieńcowych. Obecnie u ubezpieczonego utrzymuje się stenokardia, zła tolerancja wysiłku. Ubezpieczony leczy się z powodu nadciśnienia tętniczego.

(opinia biegłego kardiologa – k.82-83 odwrot)

Ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od 26 listopada 2015 roku z powodu chorób kardiologicznych.

(opinia biegłego kardiologa – k.83 odwrot, opinia biegłego z zakresu medycyny pracy – k.84-95)

Stan układu krążenia po przebytym zawale w dniu 26 listopada 2015 roku stanowi nową okoliczność w sprawie.

(opinia biegłego z zakresu medycyny pracy – k.84-95, k.128-129, opinia biegłego kardiologa – k.83 odwrot)

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumentację lekarską oraz opinie biegłych: ortopedy, neurochirurga, kardiologa i z zakresu medycyny pracy.

Opinie te są jasne, zostały sporządzone przez biegłych o specjalnościach właściwych z punktu widzenia schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczony, w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej i bezpośrednio badanie odwołującego się. Biegli w sposób wyczerpujący określili schorzenia, jakie występują u ubezpieczonego i ocenili ich znaczenie dla jego zdolności do pracy, odnosząc swą ocenę do kwalifikacji zawodowych. Biegli z zakresu ortopedii i medycyny pracy uznali ubezpieczonego za zdolnego do pracy zarobkowej z punktu widzenia swoich specjalności. Biegły z zakresu neurochirurgii wskazał, iż ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy od daty badania 1 czerwca 2016 roku, w okresie 12 miesięcy. Natomiast z opinii biegłego kardiologa i biegłego z zakresu medycyny pracy jednoznacznie wynika, iż obecnie ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy z powodu przebytego w dniu 26 listopada 2015 roku zawału mięśnia sercowego. Biegli stwierdzili, iż jest to nowa okoliczność w sprawie, której nie oceniał lekarz orzecznik ZUS.

Sąd zważył, co następuje:

Zgodnie z treścią art.57 ust.1 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 roku, poz.887 z późn. zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- 1) jest niezdolny do pracy,
- 2) ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,

3) niezdolność powstała w okresach wymienionych w cytowanym przepisie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Brak choćby jednego z warunków wymienionych w art.57 ww. ustawy powoduje brak prawa do świadczenia.

Na wstępie rozważań należy wskazać, iż postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ma charakter kontrolny, służy badaniu prawidłowości decyzji organu rentowego i nie może polegać na zastępowaniu tego organu w wydawaniu decyzji ustalających świadczenie z ubezpieczeń społecznych. W postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do świadczenia sąd ubezpieczeń społecznych ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 maja 2004 roku, II UK 395/03 oraz z dnia 7 lutego 2006 roku, I UK 154/05). Stąd też postępowanie dowodowe przed sądem w sprawie o świadczenie uzależnione od niezdolności ubezpieczonego do pracy powinno zmierzać do ustalenia, czy w dacie orzekania przez organ rentowy po stronie ubezpieczonego występowały w tym zakresie wszystkie przesłanki warunkujące przyznanie świadczenia. Niemniej jednak zgodnie z treścią art.477¹⁴§4 k.p.c. w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji albo stwierdzenia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, jeżeli podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, sąd nie orzeka co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji albo stwierdzenia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W tym przypadku sąd uchyła decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie.

W niniejszej sprawie spór między stronami ograniczał się do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego W. K. pod kątem niezdolności do pracy.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż w dacie wydania decyzji przez organ rentowy schorzenia występujące u ubezpieczonego - stan po leczeniu operacyjnym dyskopatii L5/S1 w 2005 roku, zwyrodnieniowe zmiany dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowego na poziomach L3/L4, L4/L5, L5/S1 nie powodowały niezdolności do pracy. Choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa charakteryzuje się okresową zmiennością objawów i w przypadku zaostrzeń choroby zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa mogą być leczone przez ubezpieczonego w ramach zwolnień lekarskich.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika również, iż w dniu 26 listopada 2015 roku ubezpieczony doznał zawału mięśnia sercowego. Z tego powodu był leczony kardiologicznie - koronaroplastyką dwóch tętnic wieńcowych. Obecnie u ubezpieczonego utrzymuje się stenokardia i zła tolerancja wysiłku. Schorzenia te czynią ubezpieczonego osobą częściowo niezdolną do pracy, od daty wystąpienia zawału – od 26 listopada 2015 roku. Są to nowe okoliczności, które wystąpiły po dacie badania przez lekarza orzecznika i komisję lekarską ZUS i mają znaczenie dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonego pod kątem niezdolności do pracy. Schorzenie to nie było oceniane przez lekarza orzecznika ZUS.

Wobec powyższego Sąd na podstawie art.477¹⁴§4 k.p.c. uchylił zaskarżoną decyzję, umorzył postępowanie i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu.

ZARZĄDZENIE

Odpis postanowienia wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS, pouczając o prawie, terminie i sposobie złożenia zażalenia.

12 lipca 2017 roku