

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 13 maja 2016 r. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 2 lutego 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. na podstawie art. 12, art. 14 i art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych odmówił M. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy podniósł, iż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 27 kwietnia 2016 r. ustaliła, że M. P. nie jest niezdolny do pracy. Z uwagi na niespełnienie łącznie wszystkich warunków wymienionych we wskazanych przepisach, brak jest podstaw do przyznania wnioskującemu prawa do renty.

/decyzja – k. 74 plik II akt ZUS/

W dniu 6 czerwca 2016 r. M. P. złożył odwołanie od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę i przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu podniósł, że jego stan zdrowia uniemożliwia mu pracę w pełnym wymiarze czasu pracy.

/odwołanie – k. 2/

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 30 czerwca 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. wniósł o jego oddalenie, wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k. 3/

Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawca M. P. urodził się w dniu (...)

/bezsporne/

Wnioskodawca z zawodu jest technikiem metalurgii. Obecnie prowadzi działalność gospodarczą – handel obwoźny. Zatrudnia 1 osobę.

/bezsporne/

M. P. pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy w okresie od 23 stycznia 2014 r., tj. od zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do 29 lutego 2016 r.

/bezsporne, decyzja z dnia 55 – 57 plik II akt ZUS/

W dniu 2 lutego 2016 r. wnioskodawca ponownie złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy.

/wniosek – k. 67 – 68 plik II akt ZUS/

Lekarz Konsultant ZUS rozpoznał u wnioskodawcy mieszane zaburzenia depresyjno – lękowe, nieznacznego stopnia uszkodzenie (...) podejrzenie. Psychiatra nie stwierdził u ubezpieczonego objawów psychotycznych, obraz zaburzeń nerwicowych z komponentą depresyjną nasilającą się sytuacyjnie pod wpływem sytuacji stresowych. W ocenie specjalisty funkcjonowanie poznawcze ubezpieczonego jest dobre, nadal prowadzi firmę i ją nadzoruje, bez cech otępienia. Obecnie nasilenie objawów nerwicowych jest umiarkowane. Z punktu widzenia psychiatrii wnioskodawca jest zdolny do pracy.

/opinia konsultanta ZUS – k. 111 – 114 dokumentacji medycznej ZUS/

Lekarz Orzecznik ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej, rozpoznał u niego zaburzenia depresyjno – lękowe, nieznacznego stopnia uszkodzenie (...) podejrzenie,

stan po operacyjnym leczeniu raka stercza – radykalna prostatektomia w czerwcu 2014 r., stan po usunięciu ciała obcego z cewki moczowej w sierpniu 2014 r., nadciśnienie tętnicze kontrolowane, przepuklinę kresy białej. Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 22 marca 2016 r. uznał, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS – k. 70 plik II akt ZUS , opinia lekarska – k. 115 – 116 dokumentacji medycznej ZUS /

W dniu 22 marca 2016 r. wnioskodawca złożył sprzeciw od orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS, domagając się rozpatrzenia jego sprawy przez Komisję Lekarską ZUS.

/sprzeciw – k. 117 dokumentacji medycznej ZUS/

Komisja Lekarska ZUS po przeprowadzeniu bezpośredniego badania wnioskodawcy i dokonaniu analizy dokumentacji medycznej rozpoznała u niego organiczne zaburzenia nastroju i napędu reaktywnie wzmagane, obecnie nasilone, wczesną fazę reakcji żałoby, naczyniopochodne zmiany oun, prawostronny zespół cieśni nadgarstka bez upośledzenia czynności wiodącej kończyny górnej, nadciśnienie tętnicze wyrównane, przepuklinę brzuszną w bliźnie pooperacyjnej. Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 27 kwietnia 2016 r. uznała, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy.

/Orzeczenie Komisji Lekarskiej – k. 73 plik II akt ZUS , opinia lekarska – k. 124 – 126 dokumentacji medycznej ZUS/

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27 kwietnia 2016 r., organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 13 maja 2016 r., odmówił M. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

/decyzja – k. 74 plik II akt ZUS/

W przeprowadzonym w toku postępowania sądowego badaniu psychologicznym M. P. został poddany badaniu psychologicznemu przy zastosowaniu technik psychoorganicznych L. B., A. B., Testu Kreślenia Drogi, próby powtarzania cyfr. W wyniku badania nie stwierdzono u wnioskodawcy występowania zaburzeń w zakresie pamięci bezpośredniej zarówno wzrokowej jak i słuchowej na podłożu zmian organicznych w centralnym układzie nerwowym, stwierdzono zaś występowanie dysfunkcji w zakresie procesów uwagi, których przyczyną może być uszkodzenie centralnego układu nerwowego, występowanie zaburzeń w zakresie percepcji wzrokowej i zdolności grafomotorycznych na podłożu zmian organicznych w centralnym układzie nerwowym.

/pisemna opinia biegłego sądowego psychologa klinicznego G. J. – k. 25 – 26/

W badaniu sądowo – psychiatrycznym rozpoznano u ubezpieczonego zaburzenia depresyjno – lękowe u osoby z rozpoczynającymi się zmianami w (...). Wnioskodawca leczy się psychiatrycznie od 2013 r. z rozpoznaniem organiczne zaburzenia depresyjno – lękowe, cechy otępienia naczyniowego. Ubezpieczony w sierpniu 2013 r. był badany przez biegłego neuropsychologa i nie wynika z niej by u M. P. występowały objawy otępienne. W aktualnym badaniu nie potwierdzono zaburzeń pamięci na podłożu zmian organicznych, natomiast stwierdzono zaburzenia funkcji koncentracji i uwagi. Obecnie w badaniu psychiatrycznym nie stwierdzono u badanego głębszych objawów depresyjnych, objawów psychotycznych oraz otępiennych. W obrazie klinicznym zaznaczają się zaburzenia osobowości oraz zaburzenia nerwicowe. Zaburzenia psychiczne występujące u ubezpieczonego nie powodują jednak znacznego ograniczenia zdolności do pracy. Z psychiatrycznego punktu widzenia wnioskodawca jest zdolny do pracy.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu psychiatrii H. K. – k. 9 – 10, k. 30 – 32/

W badaniu sądowo – ortopedycznym rozpoznano u wnioskodawcy zespół cieśni nadgarstka prawego, bez upośledzenia funkcji, subiektywny zespół bólowy kręgosłupa, bez upośledzenia funkcji. W badaniu przedmiotowym stwierdzono, że ubezpieczony posiada prawidłową budowę ciała, rozbiera i ubiera się samodzielnie, nie stwierdzono wzmocnienia napięcia mięśni przykręgosłupowych, nie stwierdzono zaników mięśniowych w kończynach górnych i

dolnych. Z ortopedycznego punktu widzenia nie stwierdzono u ubezpieczonego upośledzenia funkcji narządu ruchu w stopniu uzasadniającym uznanie wnioskodawcy za częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii M. S. – k. 34 – 36/

W badaniu sądowo – urologicznym stwierdzono u wnioskodawcy stan po operacji radykalnej raka gruczołu krokowego, podejrzenie wznowy choroby nowotworowej, pooperacyjne nietrzymanie moczu, zaburzenia potencji – brak wzwodów. Z przedstawionej dokumentacji i badania skarżącego wynika, że badany jest po radykalnej operacji nowotworu gruczołu krokowego w 2014 r. W trakcie badań kontrolnych stwierdzono wzrost markera PSA (podejrzenie wznowy biologicznej nowotworu) co skłoniło do wykonania badań obrazowych w celu ustalenia rozpoznania wznowy onkologicznej. Wykonane badania PET/CT, rezonans magnetyczny oraz scyntygrafia z 2016 r. nie wykazały wznowy, ani przerzutów choroby nowotworowej. W wywiadzie oraz w badaniu fizykalnym stwierdzono u wnioskodawcy pooperacyjne nietrzymanie moczu oraz brak wzwodów. Zaburzenia erekcji oraz okresowe pooperacyjne nietrzymanie moczu są wpisane w ryzyko radykalności zabiegu nowotworu gruczołu krokowego. W statystycznej większości dolegliwości te ustępują po roku czasu od zabiegu. U badanego te dolegliwości od 2016 r. można uznać za utrwalone i nierokujące poprawy. Nietrzymanie moczu może się zwiększać przy wykonywaniu pracy wymagającej dużego wysiłku fizycznego – stanowi więc wskazania do uznania ograniczenia w pracy wymagającej dużego wysiłku fizycznego – na stałe. Istnieje możliwość leczenia nietrzymania moczu przez wszczepienie sztucznego zwieracza cewki, ale po takim zabiegu istnieją nadal przeciwwskazania do pracy wymagającej dużego wysiłku fizycznego. Zaburzenia wznodu są dosyć częstym powikłaniem zabiegu radykalnego prostaty. Zaburzenie to nie wpływa jednak bezpośrednio na zdolność wykonywania pracy, ale może pogłębiać nerwicowość. Istnieje możliwość leczenia zaburzeń erekcji przez wszczepienie protezy prącia. W badaniu PET z dnia 3 lipca 2017 r. stwierdzono u wnioskodawcy stan po usunięciu gruczołu krokowego, w łoży po usuniętym gruczole, po stronie prawej pasmo metabolizmu ok., 5x33x7 mm o (...) 2,1. Poza tym obraz PET tkanek miękkich w normie. Zmiana w łoży po usuniętym gruczole krokowym może odpowiadać wznowie miejscowej. Jedynie stwierdzone w 2016 r. podejrzenie lokalnej wznowy nowotworowej nie powodowało obniżenia wydolności organizmu w orzekanym okresie tj. od 1 marca 2016 r. Badany pracował i mógł wykonywać pracę. Z urologicznego punktu widzenia badanego należało uznać za zdolnego do pracy z ograniczeniem dużego wysiłku fizycznego od 1 marca 2016 r. do okresu rozpoczęcia radioterapii. Dopiero wynik badania PET i decyzja o radioterapii mogły wpłynąć u odwołującego się na pogorszenie jego stanu psychicznego. W związku z ustaleniem leczenia onkologicznego (radioterapia) od dnia 8 sierpnia 2017 r. z urologicznego punktu widzenia należy uznać odwołującego za całkowicie, okresowo niezdolnego do pracy od dnia 8 sierpnia 2017 do końca bieżącego roku. Okres ten konieczny jest na radioterapię i rekonwalescencję.

/pi semna opinia lekarza biegłego są dowego dr n. med. M. B. – k. 59 – 60 , pisemna opinia uzupełniająca – k. 122 – 123 /

W badaniu sądowo – onkologicznym stwierdzono u wnioskodawcy raka prostaty (...) po laparoskopowym usunięciu prostaty z węzłami chłonnymi zasłonowymi w dniu

11 czerwca 2014 roku. W. miejscowa raka w łoży pooperacyjnej uwidoczniła w badaniu PET z dnia 3 lipca 2017 roku. Odwołujący został zakwalifikowany do radykalnej radioterapii, którą rozpocznie w dniu 8 sierpnia 2017 roku w Centrum Onkologii w B.. Z punktu widzenia onkologa wnioskodawca jest całkowicie niezdolny do pracy od dnia 8 sierpnia 2017 roku do dnia 31 grudnia 2018 roku.

/pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu onkologii S. F. – k. 105-107 /

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o powołane dokumenty oraz opinie biegłych lekarzy specjalistów z zakresu: psychiatrii, psychologii, ortopedii, urologii i onkologii. Opinie zostały doręczone stronom z zobowiązaniem do ustosunkowania się do nich. Biegły onkolog i urolog i wypowiedzieli się w zakresie stwierdzenia wznowy choroby nowotworowej u wnioskodawcy, ujawnionej w toku niniejszego postępowania, odnosząc się tym samym do przedłożonej nowej dokumentacji medycznej.

Dokonując oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego Sąd uznał w/w opinie biegłych za wiarygodne, gdyż są rzetelne i sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Opinie zostały sporządzone w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz wyniki badania bezpośredniego. Biegli zdiagnozowali schorzenia, ocenili ich wpływ na sprawność organizmu i zdolność wnioskodawcy do wykonywania pracy, odnosząc swą ocenę do jego doświadczenia i kwalifikacji zawodowych. Opinie są pełne, nie zawierają sprzeczności ani braków, które pozbawiałyby ich mocy dowodowej, zostały przekonująco uzasadnione, a zawarty w nich końcowy wniosek orzecznicy logicznie wynika z przeprowadzonych badań i analizy dokumentacji medycznej.

Sąd na rozprawie w dniu 11 października 2017 r. oddalił wniosek ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z przesłuchania w charakterze świadka profesora G., u którego wnioskodawca leczył się na depresję, gdyż ustalenia dotyczące stanu zdrowia wnioskodawcy wymagają wiadomości specjalnych. Dlatego też w niniejszym postępowaniu Sąd powołał biegłych psychiatrę i psychologa, którzy wypowiedzi się na temat stanu zdrowia psychicznego skarżącego. W ocenie Sądu wniosek ubezpieczonego zmierzał jedynie do przedłużenia postępowania.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2017 roku, poz. 1383 ze zm.) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W myśl art. 57 ust. 2 warunku, o którym mowa w przepisie ust. 1 pkt 3 art. 57, nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy i nieskładkowy wynoszący co najmniej 20 lat dla kobiety lub 25 lat dla mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Zgodnie z art. 12 ustawy 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, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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 /art. 13 ust. 1/.

Warunki wskazane w art. 57 w/w ustawy muszą być spełnione łącznie by istniały podstawy do przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

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 niniejszej sprawie zaskarżoną decyzją z dnia 13 maja 2016 r. organ rentowy, po stwierdzeniu przez Komisję Lekarską w dniu 27 kwietnia 2016 r., że M. P. jest zdolny do pracy, odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Zasadność takiego stanowiska zakwestionował ubezpieczony.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe, jedynie częściowo potwierdziło trafność zaskarżonej decyzji ZUS. Początkowe opinie biegłych specjalistów z zakresu psychiatrii, psychologii, ortopedii, i urologii nie wykazały, ażeby wnioskodawca pozostawał niezdolny do pracy w rozumieniu ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Niemniej jednak w wyniku przeprowadzonego badania PET w dniu 3 lipca 2017 r. ujawniającego wznowę miejscową raka biegły onkolog oraz w opinii uzupełniającej biegły urolog stwierdzili, że stan zdrowia ubezpieczonego pogorszył się w toku postępowania i od

8 sierpnia 2017 r. tj. od daty rozpoczęcia radioterapii jest on całkowicie i okresowo niezdolny do pracy.

Powyższe fakty wskazują, że okoliczność przeprowadzenia u skarżącego w dniu 3 lipca 2017 r. badania PET, mającego wpływ na ocenę jego zdolności do wykonywania pracy zarobkowej ujawniła się na etapie postępowania sądowego, a zatem dopiero po wydaniu przez organ rentowy zaskarżonej decyzji z dnia 13 maja 2016 r. i po złożeniu odwołania.

W tym miejscu należy przytoczyć treść art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., zgodnie, z którym w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, a 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, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W tym przypadku Sąd uchyla decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie. Przedmiotowa regulacja została wprowadzona do polskiego systemu prawa na mocy ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 roku o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2004, Nr 121, poz. 1264), zaś początek jej obowiązywania datuje się na dzień 1 stycznia 2005 roku.

W ocenie Sądu Okręgowego powyższy przepis znajduje zastosowanie w niniejszej sprawie.

W pierwszej kolejności warto zauważyć, że decyzje organu rentowego w sprawach dotyczących świadczeń z ubezpieczenia rentowego mają charakter deklaratoryjny. Organ rentowy stwierdza jedynie, czy zostały spełnione ustawowe warunki nabycia prawa do wnioskowanego świadczenia. Postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia rentowego wszczynane jest w wyniku wniesienia przez ubezpieczonego odwołania od decyzji organu rentowego. Jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy. Badanie legalności decyzji i orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego

w chwili wydawania decyzji. Inaczej mówiąc - o zasadności przyznania lub odmowy przyznania świadczenia decydują okoliczności istniejące w chwili ustalania do niego prawa. Postępowanie dowodowe przed sądem jest bowiem postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy. Biegli sądowi nie zastępują lekarza orzecznika ZUS lub komisji lekarskiej ZUS, a jedynie zgodnie z posiadaną wiedzą specjalistyczną poddają ocenie merytorycznej trafność wydanego orzeczenia o zdolności wnioskodawcy do pracy lub jej braku. Dlatego też późniejsza zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego nie może stanowić - co do zasady - podstawy do uznania decyzji za

wadliwą i jej zmiany przez Sąd. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 2007 r. I UK 316/06, opubl.: M. P. Pr. rok 2007, Nr 11, poz. 600).

Wskazany powyżej pogląd, dotyczący kognicji sądu w zakresie kontroli decyzji organu rentowego, doznaje jednakże istotnego wyjątku w postaci dyspozycji art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., który obliguje Sąd do uchylenia decyzji i przekazania sprawy do rozpoznania organowi rentowemu w przypadku ujawnienia się nowej okoliczności dotyczącej stanu zdrowia ubezpieczonego, wpływającej na możliwość przyznania określonego świadczenia, po wydaniu decyzji przez ZUS, a przed zakończeniem postępowania sądowego. Warto zwrócić przy tym uwagę na fakt, iż w dotychczasowym orzecznictwie Sądu Najwyższego wykładnia pojęcia „nowa okoliczność” kształtowała się niejednolicie.

W wyroku z dnia 12 stycznia 2012 r. Sąd Najwyższy wyraził pogląd, iż „nowe okoliczności” to schorzenia istniejące przed wydaniem decyzji, lecz wykazane przez ubezpieczonego dopiero po wniesieniu odwołania do sądu albo ujawnione na podstawie badań lekarskich w trakcie postępowania sądowego i których nie oceniał ani lekarz orzecznik, ani komisja lekarska organu rentowego. Jeśli ujawnią się one w postępowaniu przed sądem

I instancji, sprawa „wraca” na etap postępowania przed organem rentowym po to zasadniczo, aby organy orzecznicze ZUS mogły dokonać ponownej oceny stanu zdrowia z ich uwzględnieniem. W przypadku zaś, gdy z przeprowadzonych w postępowaniu sądowym dowodów (opinii biegłych), wynika, iż niezdolność do pracy powstała dopiero po wniesieniu odwołania do sądu, należy uznać, że zaskarżona decyzja, a wcześniej - orzeczenie komisji lekarskiej, nie były wadliwe, a zatem nie ma racjonalnego powodu, aby niewadliwa decyzja miała podlegać uchyleniu na podstawie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. W ocenie Sądu Najwyższego stan zdrowia jest wartością zmienną. Przyjęcie koncepcji, że „nowe okoliczności”, które zobowiązują Sąd do uchylenia zaskarżonej decyzji, przekazania sprawy do rozpoznania organowi rentowemu i umorzenie postępowania (a więc zakończenia sprawy przed sądem), to także okoliczności dotyczące pogorszenia stanu zdrowia po wniesieniu odwołania, spowodowałyby brak możliwości zakończenia sprawy o rentę. Pojawienie się po każdorazowej negatywnej decyzji organu rentowego tak rozumianych „nowych okoliczności” prowadziłyby do konieczności jej uchylenia i w efekcie do trwającego w nieskończoność stanu „niezałatwienia wniosku o rentę” (por. uzasadnienie wyroku SN z dnia 12 stycznia 2012 roku, II UK 79/11, opubl. MoPr 2012 nr 5, str. 261).

Zasadność powyższego stanowiska może budzić wątpliwości z dwójakiego rodzaju przyczyn. Po pierwsze Sąd Najwyższy podejmując rozstrzygnięcie w sprawie II UK 79/11 nie był jednomyślny, czego wyrazem jest złożenie zdania odrębnego przez sędziego Sądu Najwyższego – Z. M.. Po wtóre wykładania art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. zaprezentowania w przytoczonym wyroku odbiega od wykładni gramatycznej niniejszego przepisu, co powinno mieć miejsce jedynie wyjątkowo i znajdować uzasadnienie w wynikach wykładni celowościowej, funkcjonalnej, systemowej albo w świetle innych ważnych okoliczności.

Analiza treści złożonego w sprawie II UK 79/11 zdania odrębnego prowadzi do wniosku, iż brak jest podstaw do odstąpienia od zasad wykładni językowej w przypadku art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. Prawidłowe zastosowanie przedmiotowego przepisu powoduje, że nie dochodzi do wydania orzeczenia, co do istoty sprawy, zaś Sąd ma obowiązek uchylenia zaskarżonej decyzji, przekazania sprawy do rozpoznania organowi rentowemu i umorzenia dotychczasowego postępowania sądowego. W wyniku wydania takiego orzeczenia o naturze „kasacyjnej”, które nie jest orzeczeniem co do istoty sprawy, nie dochodzi do prawomocnego osądu odwołania od decyzji, która została uchylona, i dopiero nowa decyzja może być kwestionowana także w zakresie jej aspektów wynikających z decyzji poprzednio uchylonej w trybie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c., np. dotyczącym dat przyznania świadczeń rentowych kolejną (nową) deklaratoryjną i zaskarżalną decyzją organu rentowego.

Autor zdania odrębnego podniósł, że od dnia 1 stycznia 2005 roku obowiązuje art. 477⁹ § 2¹ k.p.c. i art. 477¹⁴ k.p.c. Pierwszy z tych przepisów stanowi, że jeżeli w odwołaniu od decyzji organu rentowego wskazano nowe okoliczności dotyczące niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu wydania przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub orzeczenia komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, organ rentowy nie przekazuje odwołania do sądu, lecz kieruje do lekarza orzecznika do ponownego rozpatrzenia. Organ rentowy (następnie) uchyla poprzednią decyzję, rozpatruje

nowe okoliczności i wydaje nową decyzję, od której przysługuje odwołanie do sądu. Przepis ten stosuje się także wówczas, gdy nie można ustalić daty powstania wskazanych w odwołaniu nowych okoliczności. Nowe okoliczności dotyczące stwierdzenia niezdolności do pracy to ujawnione „nowości” dotyczące potencjalnej niezdolności do pracy ubezpieczonego, które powstały

w terminie późniejszym, bo po dniu wydania orzeczeń przez lekarza orzecznika lub komisję lekarską Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, których te organy nie знаły ani nie mogły ocenić i których nie znał organ rentowy w chwili wydawania decyzji, a które nadal „utrzymują” warunek niezdolności ubezpieczonego do pracy w okresie wymaganym do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Z kolei regulacja art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. nie tylko zakazuje wyrokowania co do istoty sprawy w razie ujawnienia nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji, tj. tych, które jeszcze nie istniały przed zaskarżeniem negatywnej decyzji rentowej, ale w celu ich weryfikacji w postępowaniu rentowym zobowiązuje Sąd do uchylenia zaskarżonej decyzji, przekazania sprawy do rozpoznania organowi rentowemu i umorzenia dotychczasowego postępowania odwoławczego. Obowiązek takiego orzekania należy do sądu pierwszej instancji, zważywszy, że wedle dotychczasowej wykładni art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. dokonanej przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 kwietnia 2007 roku, I UK 316/06 (OSNP 2008 nr 13-14, poz. 199), przepis ten nie ma zastosowania w postępowaniu apelacyjnym, jeżeli nowe okoliczności dotyczące stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji powstały po wyroku sądu pierwszej instancji (por. zdanie odrębne do wyroku SN z dnia 12 stycznia 2012 roku, II UK 79/11, opubl. MoPr 2012 nr 5, str. 261).

Stanowisko wyrażone w zdaniu odrębnym do wyroku Sądu Najwyższego w sprawie II UK 79/11 znalazło odzwierciedlenie w późniejszym orzecznictwie. W wyroku z dnia

17 stycznia 2012 roku Sąd Najwyższy uznał, że art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. znajduje zastosowanie nie tylko wtedy, gdy nowa okoliczność istniała (dotyczyła stanu zdrowia) już w dacie wydania zaskarżonej decyzji rentowej (por. wyrok SN z dnia 16 maja 2008 r., I UK 385/07, OSNP 2009 nr 17-18, poz. 240), ale także wtedy, gdy powstała - w kontekście wymagającym zbadania jej jako „nowości” dotyczącej stwierdzenia „potencjalnej” niezdolności do pracy - po dniu złożenia odwołania od zaskarżonej decyzji, ale przed wydaniem wyroku przez Sąd pierwszej instancji (por. wyrok SN z dnia 17 stycznia 2012 r., I UK 190/11, L.).

Tożsamy pogląd wyrażony został w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 11 maja

2012 r., zgodnie z którym art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. jest wyjątkiem od zasady, według której Sąd pierwszej instancji kontroluje tylko stan rzeczy - faktyczny i prawny - istniejący w chwili wydania decyzji przez organ rentowy. Wyjątek ten przewiduje możliwość uchylenia przez Sąd decyzji organu rentowego, przekazania sprawy do rozpoznania (i ewentualnego wydania nowej decyzji) organowi rentowemu, z jednoczesnym umorzeniem postępowania sądowego. Jest to możliwe wówczas, gdy w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji doszło do ujawnienia się nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. Ujawnienie się tego rodzaju nowych okoliczności może wpłynąć na sposób rozstrzygnięcia sprawy przez Sąd pierwszej instancji. Muszą one jednak ujawnić się przed zamknięciem rozprawy w tym sądzie. Inaczej mówiąc, w sprawie o stwierdzenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy możliwe jest uchylenie decyzji organu rentowego

i przekazanie sprawy temu organowi do ponownego rozpoznania, jednak tylko wtedy, gdy zmiana w stanie zdrowia wnioskodawcy wpływająca na stwierdzenie jego niezdolności do pracy nastąpiła do chwili zamknięcia rozprawy przed sądem pierwszej instancji (por. wyrok SN z dnia 11 maja 2012 r., I UK 411/11, L.).

W ocenie Sądu Okręgowego argumentacja zaprezentowana w powyższych orzeczeniach prowadzi do wniosku, iż brak jest podstaw do odstąpienia od zasad wykładni gramatycznej przepisu art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. i ograniczenia możliwości zastosowania tej regulacji jedynie do przypadków, w których okoliczność wpływająca na stan zdrowia ubezpieczonego istniała już w chwili wydawania decyzji przez organ rentowy, jednakże została ujawniona dopiero na etapie postępowania sądowego. Wprowadzona regulacja winna obejmować również te sytuacje, w których zmiana

stanu zdrowia uprawnionego pojawiła się po wydaniu zaskarżonej decyzji, jednakże przed zamknięciem rozprawy przed sądem

I instancji. Stanowisko to znajduje odzwierciedlenie nie tylko w przedstawionych poglądach Sądu Najwyższego w sprawach I UK 190/11, I UK 411/11 oraz zdaniu odrębnym w sprawie II UK 79/11, ale również w wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie, w myśl którego jeżeli przyczyną stwierdzonej niezdolności do pracy jest nowa okoliczność w sprawie, a zdarzenie jakie ją spowodowało zaistniało po złożeniu odwołania do sądu, to wobec tego w sprawie ma zastosowanie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. (por. wyrok SA w Warszawie z dnia 2 grudnia 2008 r., III AUa 860/2008, LexPolonica 1820147).

Odnosząc treść powyższych rozważań na grunt przedmiotowej sprawy należało uznać, że rozpoznanie u M. P. na podstawie badania PET w dniu 3 lipca 2017 r. wznowy miejscowej raka stanowi nową okoliczność w rozumieniu art. 477¹⁴ § 4 k.p.c.

Z tych wszystkich względów, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. w związku z nową okolicznością, uchylił zaskarżoną decyzję, umorzył postępowanie i przekazał sprawę do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł.

ZARZĄDZENIE

odpis postanowienia z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ZUS wraz z aktami rentowymi.

10.11.2017r.

K.K.-W.