

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. decyzją z dnia 23 sierpnia 2013 r. odmówił B. Z. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 19.09.2002 r. w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, z dnia 2 sierpnia 2013 r., nie stwierdzające u wnioskodawcy niezdolności do pracy. (decyzja k. 28 akt ZUS)

Od powyższej decyzji B. Z. odwołał się w dniu 24 września 2013 r. do Sądu Okręgowego w Łodzi podnosząc, że jest ona krzywdząca z uwagi na jego faktyczny stan zdrowia, tym samym wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie prawa do spornego świadczenia rentowego. Ubezpieczony podkreślił, że prawomocnym wyrokiem z dnia 26 lipca 2012 r. Sąd Okręgowy w Łodzi w sprawie o sygn. akt VIII P 15/12 zasądził od pracodawcy na jego rzecz zadośćuczynienie, odszkodowanie oraz rentę uzupełniającą z tytułu wypadku przy pracy z dnia 19.09.2002 r. Ponadto ubezpieczony podkreślił, że Sąd ustalił też odpowiedzialność za wszelkie szkody mogące powstać w przyszłości a będące następstwem tego wypadku przy pracy. (odwołanie k. 2 - 5)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. (odpowiedź na odwołanie k. 6)

Postanowieniem z dnia 1.06.2016 r. Sąd Okręgowy w Łodzi ustanowił dla wnioskodawcy B. Z. pełnomocnika z urzędu. (postanowienie 00:17:29)

Okręgowa Rada Adwokacka w Ł. wyznaczyła jako pełnomocnika z urzędu wnioskodawcy – adwokat K. M.. (bezsporne)

Postanowieniem z dnia 5 stycznia 2017 r. Sąd Okręgowy w Łodzi zwolnił adwokat K. M. od obowiązku zastępowania wnioskodawcy – B. Z.. (postanowienie k. 554)

W piśmie procesowym z dnia 19.01.2017 r. adwokat K. M. wniosła o przyznanie kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu w wysokości 150 % stawki minimalnej, gdyż nie zostały one uiszczone w całości ani w części. (pismo k. 562)

Okręgowa Rada Adwokacka w Ł. wyznaczyła jako pełnomocnika z urzędu wnioskodawcy – adwokat M. K.. (pismo k. 567)

Na terminie rozprawy w dniu 8 czerwca 2017 r. wnioskodawca poparł odwołanie i przedłożył kartę informacyjną z Wojewódzkiej (...) z dnia 17.03.2017 r. oraz z dnia 22.02.2015 r. z rozpoznaniem G54, tj. tj. powikłania korzeniowe zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa oraz zlecenie zabiegów pielęgnarskich, iniekcji zastrzyków z 20.03.2017 r.

Pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołania.

Pełnomocnik z urzędu wnioskodawcy - adwokat M. K. wniosła o przyznanie kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu, gdyż nie zostały one uiszczone w całości ani w części. (oświadczenie wnioskodawcy 00:37:24, 00:31:26, oświadczenie pełnomocnika ZUS 00:37:24, oświadczenie pełnomocnika z urzędu wnioskodawcy 00:01:31)

Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił, co następuje:

B. Z. urodził się w dniu (...), z zawodu jest przędzaczem wełny, ale nigdy nie pracował w swoim zawodzie. Ubezpieczony pracował jako ślusarz, murarz, cieśla, robotnik transportu, wytwarzacz włókien a ostatnio jako operator wózka widłowego w dziale transportu przy załadunku i wyładunku. (okoliczności bezsporne, a nadto, świadectwa pracy k. 7, k. 9 - 11 aktach ZUS, zeznania wnioskodawcy z dnia 8.06.2017 r. 00:17:15)

W dniu 19.09.2002 r. wnioskodawca doznał wypadku przy pracy polegającego na złamaniu V kręgu szyjnego i prawej łopatkki. (kopia protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy k.8 akt ZUS)

W latach 2002 – 2007 wnioskodawca pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia z przyczyn psychiatrycznych. (okoliczność przyznana przez wnioskodawcę k. 109)

W dniu 15 maja 2013 r. ubezpieczony złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 19.09.2002 r. (wniosek k. 1 - 4 akt ZUS)

W toku postępowania wnioskodawca został zbadany przez Lekarza Orzecznika ZUS, który uznał go za osobę zdolną do pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami. (opinia i orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS w dokumentacji medycznej, k. 21 akt ZUS).

Od powyższego orzeczenia wnioskodawca złożył sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS. (sprzeciw w dokumentacji medycznej w aktach ZUS)

Rozpatrując wniesiony sprzeciw Komisja Lekarska ZUS w dniu 2 sierpnia 2013 r. zbadała wnioskodawcę i uznała go za osobę zdolną do pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami. (opinia i orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS w dokumentacji medycznej w aktach ZUS oraz k. 27 akt ZUS)

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy w dniu 23 sierpnia 2013 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 19.09.2002 r. (decyzja k. 28 akt ZUS)

W dniu 6 maja 2014 r. B. Z. został zbadany przez biegłego sądowego lekarza neurologa dr n. med. J. Z., który rozpoznał u wnioskodawcy przebyty uraz kręgosłupa szyjnego ze złamaniem trzonu kręgu C5 bez przemieszczenia, operowany w 2002 r. – usunięcie trzonu kręgu C5 z usztywnieniem implantem. Obecnie zespół bólowy kręgosłupa szyjnego bez objawów powikłań korzeniowych i uznał, że badany jest zdolny do pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami w związku z przedmiotowym wypadkiem przy pracy. W obecnie przeprowadzonym badaniu neurologicznym nie stwierdzono u badanego objawów istotnego ograniczenia sprawności ruchowej w postaci niedowładów czy porażenia kończyn. Brak jest danych o długotrwałym leczeniu bólowych powikłań korzeniowych zmian zwyrodnieniowych i pooperacyjnych kręgosłupa szyjnego w postaci rwy barkowej. Z punktu widzenia neurologa brak jest więc podstaw do orzekania długotrwałej niezdolności badanego do pracy zgodnej z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych w związku z wypadkiem przy pracy w 2002 r. Z powodu profilaktyki badany nie może zostać zatrudniony na stanowiskach wymagających wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, w tym przenoszenia znacznych ciężarów. Poza tymi stanowiskami może zostać zatrudniony na innych stanowiskach zgodnych z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych. Przedstawione w dniu 17.03.2015 r. karty informacyjne z pogotowia z 22.02.2015 r., zawierają numer statystyczny choroby G54 tj. powikłania korzeniowe zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Wnioskodawca z tego tytułu otrzymał leczenie. Ze zlecenia z gabinetu zabiegowego lekarza rodzinnego z dnia 23.02.2015 r. wynika, że z tego powodu otrzymywał iniekcje domięśniowe. Jest to nowa okoliczność w sprawie. Rozpoznanie biegłego ortopedy A. W. w 2010 r. dotyczy uszkodzenia kręgosłupa szyjnego i w związku z tym orzekano uszczerbek wg poz. 89a tabeli uszczerbków, a w uzasadnieniu biegły podał, że istniały podstawy do orzekania uszczerbku z powodu uszkodzenia kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego. Jest to pomyłka tego biegłego. Z punktu widzenia neurologicznego z powodu zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowego nie stwierdza się niezdolności do pracy. Nie wynika z dokumentacji lekarskiej, aby którykolwiek z lekarzy, rozpoznał jakiegokolwiek objawy korzeniowe kręgosłupa lędźwiowego, po dacie złożenia wniosku i po dacie wydania decyzji przez ZUS. W badaniu RTG kręgosłupa lędźwiowego z 2010 r. opisano śladowe skrzywienie kręgosłupa bez żadnych innych zmian w zakresie trzonów i dysków międzykręgowych. W zakresie odcina piersiowego opisano obniżenie przestrzeni (...),9,10, zmiany zwyrodnieniowe. (opinia biegłego neurologa k. 32- 33 verte, ustna opinia uzupełniająca k. 88 – 88 verte)

W dniu 25 czerwca 2014 r. wnioskodawca został zbadany przez biegłą sądową lekarza dr n. med. E. B., która rozpoznała u badanego dawno temu przebyte (2002) złamanie kompresyjne kręgu szyjnego C5 leczone operacyjne usztywnieniem odcinka C4-C6. Dawno temu przebyte wieloodłamowe złamanie łopatki prawej wygojone zachowawczo. Zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa i uznała, że badany jest zdolny do pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami w związku z wypadkiem przy pracy. Wnioskodawca przebył złamanie kompresyjne kręgu szyjnego C5,

który usunięto i operacyjnie usztywniono odcinek C4-C6. Uraz wygoił się z częściowym, niewielkim, utrwalonym ograniczeniem ruchomości, bez niedowładów kończyn. Wnioskodawca doznał także wieloodłamowego złamania łopatki i stłuczenia barku prawych, które leczono zachowawczo, a urazy wygoiły się ostatecznie bez ograniczenia ruchomości barku prawego. U wnioskodawcy występują też zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa z zachowaną czynnością narządu ruchu i mobilnością badanego. Stwierdzone zmiany nie ograniczają czynności narządu ruchu w stopniu dającym podstawę do orzekania o niezdolności do pracy ani w związku z wypadkiem, ani bez związku z wypadkiem. Profilaktycznie wnioskodawca nie powinien podejmować ciężkich prac fizycznych wymagających dźwigania ciężarów. Doznane urazy wygoiły się prawidłowo z dobrym zakresem ruchomości stawów kręgosłupa, bez niedowładów kończyn górnych i dolnych, nawet bez osłabienia siły mięśniowej. Brak jest ograniczenia ruchomości barku prawego po doznanym urazie złamania łopatki. W związku z czym 12 lat po wypadku można stwierdzić, że organizm wnioskodawcy jest dobry, czynności narządów ruchu nie ograniczone w takim stopniu, aby uzasadniały niezdolność do pracy. Wnioskodawca może pracować w zakładzie pracy chronionej oraz na otwartym rynku pracy, ale musi stosować się do ograniczeń. Wnioskodawca powinien mieć rehabilitację. (opinia biegłej ortopedy – rehabilitanta k. 34- 37, ustna opinia uzupełniająca k. 110 verte – 111)

W dniu 20 października 2014 r. ubezpieczony został także zbadany przez biegłą psychologa G. J., która stwierdziła, że u B. Z. ujawniło się występowanie: stanów depresyjnych, stanów lękowych, skłonności do somatyzacji objawów, skłonności do zachowań impulsywnych i chwiejności emocjonalnej, obniżonej odporności na frustrację, skłonności do ograniczania kontaktów interpersonalnych. Stwierdzono u wnioskodawcy także występowanie zaburzeń w zakresie pamięci bezpośredniej wzrokowej, percepcji wzrokowej i zdolności grafomotorycznych na podłożu zmian w centralnym układzie nerwowym oraz występowanie dysfunkcji w zakresie procesów uwagi, których przyczyną może być uszkodzenie centralnego układu nerwowego. U B. Z. nie stwierdzono zaś występowania tendencji do agrawacji lub dyssymulacji trudności osobowościowych. Obecnie zmiany organiczne są nieco większe, u wnioskodawcy mamy zaburzoną osobowość. W tej chwili w związku z upływem lat od wypadku, trudno wiązać te zmiany z wypadkiem przy pracy. Wnioskodawca nie leczy się psychiatrycznie. Z dokumentacji wynika, że wnioskodawca leczył się psychiatrycznie w latach 2005-2007 r. Wnioskodawca skoncentrował się na sprawach sądowych, których jest bardzo dużo, jest to adekwatne do zaburzeń osobowości. Wnioskodawca nie jest otepiały, radzi sobie w sprawach sądowych, objawy nie zaburzają czynności codziennego życia. Zmiany organiczne powiększyły się z innych powodów, niż wypadek przy pracy. W 2010 r. zmiany organiczne były niewielkie, przyczyna powiększania się tych zmian musi być inna, niż wypadek. W tej chwili u wnioskodawcy zmiany organiczne powiększają się bez związku z wypadkiem przy pracy. Wnioskodawca nie jest osobą upośledzoną od dzieciństwa. Ubezpieczony ma wykształcenie zasadnicze-zawodowe. Stwierdzono u niego sprawność intelektualną w (...) na poziomie 71, badanie jest z dnia 7 maja 2004 r. Nie ma upośledzenia umysłowego u wnioskodawcy. Nie można zatem stwierdzić, że wnioskodawca jest upośledzony umysłowo od dzieciństwa. (opinia biegłej psychologa k. 39 – 40, ustna opinia uzupełniająca k. 109 verte - 110)

Ubezpieczony został także zbadany przez biegłego sądowego lekarza psychiatrę G. P., który rozpoznał u niego organiczne zaburzenia osobowości ze skłonnością do dekompensacji w sytuacjach stresowych i uznał, że wnioskodawca jest zdolny do pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami w związku z wypadkiem przy pracy. Wnioskodawca na skutek wypadku przy pracy doznał złamania kompresyjnego kręgu szyjnego C5 leczonego operacyjnie usztywnieniem odcinka (...), doznał również wieloodłamowego złamania łopatki prawej. Był leczony psychiatrycznie ambulatoryjnie w latach 2004-2007 z powodu zaburzeń stresowych pourazowych. Wykonane badanie psychologiczne w PZP w dniu 07.05.2004 r. wskazuje na pogranicze upośledzenia umysłowego, deficyty poznawcze na podłożu organicznego uszkodzenia (...) oraz osobowość nieprawidłowo ukształtowaną. Po 2007r. wnioskodawca nie był leczony psychiatrycznie. Nigdy nie był hospitalizowany psychiatrycznie. Ostatnie orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 02.08.2013r. nie wymienia problematyki psychiatrycznej. Wykonane badanie sądowo - psychologiczne z dnia 20.10.2014r. opisuje szereg objawów, które mieszczą się w rozpoznaniu organicznych zaburzeń osobowości. Badany nie zdradza objawów choroby psychicznej, bez istotnie chorobowo obniżonego nastroju, jego sprawność intelektualna jest obniżona, ale mieści się w szeroko rozumianej normie. U wnioskodawcy nie stwierdza się objawów upośledzenia umysłowego ani objawów otepiennych. Badany prezentuje organiczne zaburzenia osobowości ze skłonnością do dekompensacji w warunkach stresowych. Obecnie z punktu widzenia psychiatry brak jest podstaw do stwierdzenia

długotrwałej niezdolności do pracy. Orzeczenie uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy w innym postępowaniu sądowym nie przesądza o stwierdzeniu niezdolności do pracy w sensie ustawy rentowej. Decydujące znaczenie w sprawie mają opinie biegłych lekarzy z zakresu ortopedii i neurologii. S. u wnioskodawcy jest złożona. Po tylu latach można stwierdzić stałą zmianę osobowości. Już w 2004 r. była opisywana nieprawidłowa osobowość. Z punktu widzenia psychiatrii nie można stwierdzić długotrwałej niezdolności do pracy z przyczyn psychiatrycznych z uwagi na stopień naruszenia sprawności organizmu u wnioskodawcy spowodowany organicznymi zaburzeniami osobowości ze skłonnością do dekompensacji w sytuacjach stresowych. Wnioskodawca nie jest osobą chorą psychicznie, nie jest otepiały, upośledzony umysłowo. Takie zaburzenia dają się leczyć. Stres pourazowy nie jest chorobą psychiczną i jest czasowy. W 2010 r. objawy stresowo - zaburzeniowe nie powodowały już wtedy nawet częściowej niezdolności. (opinia biegłego psychiatry k. 41 – 43)

W dniu 7 maja 2015 r. wnioskodawca został także zbadany przez biegłego sądowego lekarza z zakresu medycyny pracy, toksykologii klinicznej oraz neurologii – P. R., który rozpoznał u niego przebyty uraz kręgosłupa szyjnego ze złamaniem trzonu kręgu C5 bez przemieszczenia, operowany w 2002 r. – usunięcie trzonu kręgu C5 z usztywnieniem implantem. U wnioskodawcy obecnie brak jest ostrych objawów korzeniowych i cech ogniskowego uszkodzenia (...), że B. Z. z powodu naruszenia sprawności organizmu nie był w lipcu i sierpniu 2013 r. i nadal nie jest niezdolny do pracy, zgodnej z poziomem wykształcenia i kwalifikacji zawodowych, w tym do pracy na dotychczasowym stanowisku poza ograniczeniem ciężkiej pracy fizycznej, tj. dźwigania (w tym oczywiście w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 19.09.2002r.). Okresowe zaostrzenia dolegliwości mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy tj. w ramach zwolnienia lekarskiego – tak jak to miało miejsce na przełomie lutego i marca 2015 r. W przypadku wnioskodawcy nie ma całkowitej ani częściowej niezdolności do pracy. U ubezpieczonego nie ma takiego naruszenia sprawności organizmu, które by czyniło go częściowo bądź całkowicie niezdolnego do pracy. Implanty w kręgosłupie nie są ograniczeniem na tyle istotnym aby stwierdzić, że wnioskodawca jest niezdolny częściowo czy całkowicie do pracy. Przeciwwskazania do ciężkiej pracy fizycznej B. Z. nie powodują u niego niezdolności do pracy. Wnioskodawca może wykonywać zawody z ograniczeniem ciężkiej pracy tj. wnioskodawca nie może dźwigać powyżej 15 kilogramów. Wnioskodawca może pracować na wysokości. Jednym ograniczeniem u wnioskodawcy jest ciężka praca fizyczna. Ograniczenia nie znaczą, że osoba nie jest zdolna do pracy. Wnioskodawca nie ma wskazań do operacji neurochirurgicznej. Objawy korzeniowy nigdy nie wystąpiły u wnioskodawcy od daty złożenia wniosku do chwili obecnej. Schorzenie u wnioskodawcy może mieć okresy objawy reemisji oraz zaostrzenia dolegliwości. Z dokumentacji lekarskiej i opinii trzech neurologów wynika, że wnioskodawca od 2013 roku jest w okresie reemisji. Żaden z neurologów nie stwierdził objawów korzeniowych u wnioskodawcy. Brak jest konieczności przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego neurochirurga. Wnioskodawca nie ma wskazań do operacji neurochirurgicznej. Neurochirurg dokonuje tych samych badań co neurolog. (opinia biegłego z zakresu medycyny pracy, toksykologii klinicznej oraz neurologii k. 112- 126, ustna opinia uzupełniająca k. 220 verte - 221)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie w szczególności załączone do akt sprawy akta rentowe ubezpieczonego, jego dokumentację medyczną oraz wydane w sprawie opinie biegłych: neurologa, ortopedy - rehabilitanta, psychologa, psychiatry oraz biegłego z zakresu medycyny pracy, toksykologii klinicznej oraz neurologii a zatem biegłych, których specjalizacje odpowiadają rodzajowi schorzeń występujących u wnioskodawcy.

Wskazani biegli zapoznali się z przedłożoną dokumentacją lekarską z przebiegu choroby i leczenia wnioskodawcy oraz na jej podstawie oraz badania bezpośredniego wnioskodawcy, opisali stan jego zdrowia. Opinie biegłych są jasne, wnikliwe, spójne, logiczne i obiektywne, w sposób przejrzysty i wyczerpujący opisują stan zdrowia B. Z. oraz sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot, będąc tym samym wiarygodnym źródłem dowodowym.

Zaznaczyć przy tym należy, że wszyscy wskazani wyżej biegli uzupełnili swoje opinie na terminie rozpraw, w czasie których wnioskodawca miał możliwości zadawania biegłym pytań i wyjaśnienia swoich wątpliwości w tym zakresie.

Biegli Ci w rzetelny sposób opisali podstawy swoich opinii i podtrzymali sformułowane przez siebie wnioski końcowe oraz ustosunkowali się do wszystkich zarzutów wnioskodawcy stanowiących próbę podważenia niniejszych opinii.

W oparciu o tak wszechstronne opinie wskazanych wyżej biegłych stwierdzić należy, że zarzuty ubezpieczonego wobec przywołanych opinii nie są zasadne i stanowią li tylko bezpodstawną polemikę z wnioskami tych biegłych, nie zawierają natomiast merytorycznych zasadnych podstaw do ich zakwestionowania. Sąd Okręgowy uznał zatem w pełni wartość dowodową opinii przedmiotowych biegłych i podzielił jako przekonujące, wnioski wypływające z ich treści. Opinie te są wyczerpujące, sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot.

Wskazać należy, że na terminie rozprawy poprzedzającej bezpośrednio wydanie wyroku z dnia 8.06.2017 r. pełnomocnik wnioskodawcy ostatecznie nie wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych tej samej specjalności, w tym biegłego z zakresu (...), natomiast przedłożył nową dokumentację lekarską z 2015 r. oraz z 2017 r.

Sąd Okręgowy w Łodzi nie dopuścił dowodu z opinii biegłego lekarza neurochirurga uznając, że opinie biegłych dotychczas wydane są wystarczające w tej sprawie do wydania wyroku, szczególnie, że biegli uznali, że przeprowadzenie tego dowodu jest zbędne, gdyż wnioskodawca nie ma wskazań do operacji neurochirurgicznej a neurochirurg dokonuje tych samych badań co neurolog. Według Sądu brak jest zatem podstaw do powielania wcześniej przeprowadzonych dowodów i co za tym idzie niepotrzebnego generowania dodatkowych kosztów procesu.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje:

Stosownie do treści 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, 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.

Podkreślić należy, że zastosowanie art. 477 § 4 k.p.c. nie pozostaje do uznania sądu, gdyż sąd jest obowiązany postąpić zgodnie z jego dyspozycją, a tym samym musi on uchylić decyzję i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania oraz umorzyć postępowanie. Powyższy przepis potwierdza tezę, iż postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ma charakter jedynie odwoławczy i kontrolny, postępowanie dowodowe ogranicza się jedynie do sprawdzenia zgodności z prawem decyzji wydanej przez organ rentowy.

W postępowaniu odwoławczym od decyzji odmawiającej prawa do świadczenia sąd ubezpieczeń społecznych **ocenia legalność decyzji według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania** (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 maja 2004 r., II UK 395/03, OSNP 2005 nr 3, poz. 43 oraz z dnia 7 lutego 2006 r., I UK 154/05, LEX nr 272581). 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.

W przedmiotowej sprawie ubezpieczony domaga się przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem.

Zgodnie zaś z treścią art. 6 ust.1 pkt. 6 ustawy z dnia 30 października 2002 roku (Dz. U. z 2009 poz. 167 Nr 1322, z późn. zm.) o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje „renta z tytułu niezdolności do pracy”.

Natomiast w myśl art. 17, ust.1 cytowanej ustawy, przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Stosownie do art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r., poz. 1440 z późn. zm.), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełni łącznie następujące warunki:

- jest niezdolny do pracy całkowicie lub częściowo,
- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy
- oraz niezdolność do pracy powstała w okresach wskazanych w pkt 3 art. 57 w/w ustawy, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Z kolei art. 57a tej Ustawy stanowi, iż warunek posiadania okresów składkowych i nieskładkowych nie jest wymagany od ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy jest spowodowana wypadkiem w drodze do pracy lub z pracy.

B. Z. dochodzi świadczenia, do którego prawo jest uzależnione m.in. od stwierdzenia niezdolności do pracy.

Podstawą do wydania zaskarżonej decyzji było Orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 2 sierpnia 2013 r. Odwołanie wniesione przez ubezpieczonego opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, bowiem B. Z. kwestionuje prawidłowość przyjętego twierdzenia, jakoby nie był niezdolny do pracy. Wskazać jednak należy, że w sprawie pojawiły się nowe okoliczności, które nie były znane podczas wydawania orzeczenia przez Komisję Lekarską ZUS. Przedstawione karty informacyjne z Wojewódzkiej (...) z dnia 22.02.2015 r. oraz z dnia 22.02.2015 r. zawierają numer statystyczny choroby G54 tj. powikłania korzeniowe zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa oraz zalecenie zabiegów pielęgnarskich. Wnioskodawca z tego tytułu otrzymał leczenie. Ze zlecenia z gabinetu zabiegowego lekarza rodzinnego z dnia 23.02.2015 r. wynika, że z tego powodu otrzymywał on iniekcje domięśniowe, podobnie także w 2017 r.

Powołane, nowe, okoliczności mogą mieć wpływ na ocenę zdolności ubezpieczonego do pracy i wymagają rozważenia w tym zakresie przez organy orzecznicze Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w pierwszej kolejności.

Stosownie do treści cytowanego przepisu art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. należało zatem uchylić zaskarżoną decyzję, przekazać sprawę organowi rentowemu do rozpoznania i umorzyć postępowanie.

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Okręgowy w Łodzi postanowił jak w punkcie 1 i 2 sentencji postanowienia.

Kwoty nieopłaconych kosztów zastępstwa procesowego pełnomocników z urzędu wnioskodawcy Sąd zasądził stosownie do art. 29 ust. 1 Ustawy prawo o adwokaturze z dnia 26 maja 1982 r. (Dz. U. z 2002 roku nr 123 poz. 1058) oraz § 2, § 19 w zw. z § 12 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (DZ. U. z 2013 r. poz. 461 tj.) a także § 2 i § 4 w zw. z § 15 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (DZ. U. z 2015 r., poz. 1801 tj.).

Zarządzenie: odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć organowi rentowemu, wypożyczając akta rentowe.

K.B