

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z dnia 2 kwietnia 2020 r. odmówił E. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, z dnia 10 marca 2020 r., nie stwierdzające u wnioskodawcy niezdolności do pracy. (decyzja k. 51 akt ZUS)

Od powyższej decyzji E. P. odwołał się w dniu 5 maja 2020 r. do Sądu Okręgowego w Łodzi i wniósł o jej zmianę i przyznanie prawa do spornego świadczenia. Skarżący podniósł, że od 1995 r. leczy się na przewlekłą chorobę niedokrwienną serca oraz nadciśnienie tętnicze. W 2000 r. przeżył zawał serca i był z tego powodu wielokrotnie hospitalizowany. Nadto w 2018 r. odbył operację wstawienia endoprotezy prawego stawu biodrowego a także cierpi na zapalenie dwunastnicy oraz żołądka a także występuje u niego choroba zwyrodnieniowa stawów i kręgosłupa. (odwołanie k. 3 - 4)

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania wywodząc jak w uzasadnieniu decyzji. (odpowiedź na odwołanie k. 6 – 7)

W piśmie procesowym z dnia 17 maja 2021 r. pełnomocnik ZUS wskazał, że opinia biegłego sądowego z zakresu chirurgii urazowo – ortopedycznej z dnia 31.03.2021 r. oparta jest na nowych zdarzeniach, które nie były znane organowi rentowemu w dniu badania wnioskodawcy. W świetle powyższego Zakład na podstawie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. wniósł o uchylenie zaskarżonej decyzji i przekazanie sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania. (pismo procesowe z 17.05.2021 r. k. 89 – 90)

Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił, co następuje:

Wnioskodawca E. P. urodził się w dniu (...), legitymuje się wykształceniem zawodowym, z zawodu jest cieślą budownictwa. Do 2019 r. pracował jako brukarz. Obecnie nie pracuje. (okoliczności bezsporne, a nadto wywiad zawodowy k. 5 – 6 verte akt ZUS)

Wnioskodawca został z przyczyn ortopedycznych zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. (bezsporne)

W dniu 24 października 2019 r. ubezpieczony złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy. (wniosek k. 1-5 akt ZUS)

W dniu 22 stycznia 2020 r. wnioskodawca został zbadany przez Lekarza Konsultanta ZUS, który rozpoznał u niego stan po endoprototezoplastyce biodra prawego, zmiany zwyrodnieniowe I st biodrowego, bóle dyskopatyczne w odcinku 1s. W badaniu ortopedycznym kończyn dolnych stwierdzono, że u wnioskodawcy staw biodrowy ma pełen wyprost i zgięcie około 90 stopni rotacji zewnętrznej i około 10 stopni wewnętrznej, około 5 stopni blizna pooperacyjna, biodro lewe wyprost pełen, zgięcie około 90 stopni, rotacja wewnętrzna śladowa, zewnętrzna około 10 stopni. (opinia w dokumentacji medycznej k. 28 – 30)

W toku postępowania wnioskodawca został zbadany przez Lekarza Orzecznika ZUS, który rozpoznał u badanego stan po endoprototezoplastyce biodra prawego w 07.02.2018 r z powodu zamian zwyrodnieniowych, zespół bólowy kręgosłupa w przebiegu wielopoziomowej dyskopatii l/s, szczególnie L4/L5 nadciśnienie tętnicze, chorobę niedokrwienną serca i uznał wnioskodawcę za osobę zdolną do pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami. (opinia i orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS w dokumentacji medycznej k. 31, k. 48 akt ZUS)

Od powyższego orzeczenia w dniu 26 lutego 2020 r. wnioskodawca złożył sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS. (sprzeciw k. 35 dokumentacji medycznej w aktach ZUS)

Rozpatrując wniesiony sprzeciw Komisja Lekarska ZUS w dniu 10 marca 2020 r. zbadala wnioskodawcę, rozpoznając u niego stan po endoprotezoplastyce biodra prawego (07.02.2018r), zespół bólowy kręgosłupa L/S w przebiegu

wielopoziomowej dyskopatii L/S, nadciśnienie tętnicze, chorobę niedokrwienną serca i uznała wnioskodawcę za osobę zdolną do pracy zarobkowej zgodnie z kwalifikacjami. (opinia i orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS k. 37 - 38 dokumentacji medycznej w aktach ZUS oraz k. 50 akt ZUS)

W oparciu o powyższe orzeczenie organ rentowy decyzją z dnia 2 kwietnia 2020 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. (decyzja k. 51 akt ZUS)

W dniu 8 września 2020 r. E. P. został zbadany przez biegłego sądowego lekarza kardiologa dr n med. B. Lao - G., która rozpoznała u badanego, nadciśnienie tętnicze, przewlekłą chorobę niedokrwienną serca, stabilną chorobę zwyrodnieniową stawów, stan po operacji stawu biodrowego prawego w 2018 r., zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i uznała, że badany jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych.

Nadciśnienie tętnicze, przewlekła choroba niedokrwienna serca stabilna obniżają sprawność organizmu 61 wnioskodawcy w stopniu nie powodującym długotrwałej niezdolności do pracy z punktu widzenia kardiologa w rozumieniu ustawy z 17.12.1998 o emeryturach i rentach z FUS. (opinia biegłej kardiologa 24 – 25 verte)

W dniu 20 października 2020 r. ubezpieczony został zbadany przez biegłego sądowego lekarza prof. dr hab. n.med. L. P., który rozpoznał u badanego nadciśnienie tętnicze o wieloletnim przebiegu kontrolowane lekami, przewlekłą chorobę wieńcową bez objawów niewydolności serca, zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i stawów biodrowych z objawowym zespołem bólowym, stan po endoprotezoplastyce prawego stawu biodrowego (02.2018), przewlekłe zapalenie żołądka i dwunastnicy, otyłość III st. (...) 46,8) i uznał, że ubezpieczony z internistycznego punktu widzenia jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych. Z uwagi na rozpoznane choroby układu krążenia i narządów ruchu wnioskodawca jest niezdolny do wykonywania pracy brukarza czy cieśli, jednakże po badaniu lekarskim i analizie dokumentacji medycznej, w tym orzeczenia o niepełnosprawności, wnioskodawca może pracować zarobkowo w warunkach pracy chronionej. Zdolność do takiej pracy wynika z faktu, że u badanego nie stwierdza się objawów niewydolności serca takich jak obrzęki podudzi, zastój w płucach czy groźne dla życia zaburzenia rytmu serca (ostatnie badanie EKG metodą H. z 2018 r). Ciśnienie tętnicze krwi jest kontrolowane farmakologicznie, nie stwierdza się również objawów niewydolności oddechowej. Duszność powysiłkowa, a po części także dolegliwości bólowe ze strony układu kostno - stawowego są następstwem otyłości III stopnia. W ostatnich 2 latach (od października 2018 r) nie wymagał on hospitalizacji z przyczyn internistycznych. Aktualnie w obrazie chorobowym dominują objawy ze strony układu kostno- stawowego, w tym zwłaszcza bóle lewego stawu biodrowego utrudniające zdolności trakcyjne badanego. Z uwagi na objawy depresyjne i występujące w ostatnim okresie u ubezpieczonego myśli samobójcze celowym jest zbadanie wnioskodawcy przez psychiatrę. (opinia biegłego internisty k. 29 – 32)

W dniu 11 grudnia 2020 r. wnioskodawca został także zbadany przez biegłego sądowego lekarza neurologa J. B., która rozpoznała u niego zespół bólowy odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa z przebiegu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa i uznała, że ubezpieczony z neurologicznego punktu widzenia jest zdolny do pracy zgodnie z posiadanym poziomem kwalifikacji zawodowych. Wnioskodawca w 2018 r. przebył z powodu choroby zwyrodnieniowej operację biodra prawego. Skarży się na bóle odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa i lewego biodra. W badaniu neurologicznym nie stwierdza się objawów uszkodzenia układu nerwowego, zarówno ośrodkowego jak i obwodowego. Choroba zwyrodnieniowo-dyskopatyczna podlega leczeniu i rehabilitacji, ale nie powoduje długotrwałej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej w myśl ustawy o rentach i emeryturach z FUS. Na rynku pracy wnioskodawca z powodu chorób somatycznych i układu ruchu jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. Nie posiada stopnia niepełnosprawności z przyczyn neurologicznych. (opinia biegłej neurologa k. 44 – 46)

W dniu 31 marca 2021 r. ubezpieczony został nadto zbadany przez biegłego sądowego lekarza chirurga – ortopedę M. S., który rozpoznał u niego stan po protezoplastyce stawu biodrowego prawego z powodu zmian zwyrodnieniowych, zamiany zwyrodnieniowe lewego stawu biodrowego z upośledzaniem funkcji stawu, zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne kręgosłupa w odcinku lędźwiowo – krzyżowym z upośledzeniem funkcji i zespołem bólowym, przebyte

ropne zapalenie uda prawego (w roku 1967). W badaniu ortopedycznym kończyn dolnych stwierdzono zaniki mięśniowe uda prawego około 3 cm i podudzia prawego około 2 cm w porównaniu z kończyną przeciwną. Na udzie prawym blizny: na przednio-przyśrodkowej powierzchni uda w 1/2 długości wygojona przetoka, a po stronie bocznej biodra blizna pooperacyjna. Ograniczenie ruchomości w obu stawach biodrowych : zgięcie czynne w obu stawach po 60 stopni, zgięcie bierne po 70 stopni. Wyprost pełen, rotacje wewnętrzne w obu stawach śladowe, rotacje zewnętrzne po 10 stopni, ruchy w obu stawach biodrowych bolesne, ruchy w pozostałych stawach kończyn dolnych zachowane w pełnym zakresie.

Z punktu widzenia ortopedycznego wnioskodawca jest w chwili obecnej częściowo niezdolny do pracy i niezdolność ta ma charakter trwały. Wnioskodawca utracił w stopniu znacznym zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami – jest to warunek konieczny wg obowiązujących przepisów Ustawy o emeryturach i rentach z FUS z dnia 17.12.1998 r. Wnioskodawca jest z zawodu cieślą, a przez ostatnie 10 lat wykonywał zawód brukarza. Oba zawody klasyfikowane są w dziale budowlanym gospodarki. Wykonywanie tych zawodów wymaga dźwigania ciężarów, chodzenia i pracy na wysokości, a w przypadku brukarza ciągłej pracy na kolanach. Stopień upośledzenia funkcji narządu ruchu, a szczególnie obu stawów biodrowych uniemożliwia wykonywanie takiej pracy. Mimo wykonanego zabiegu endoprotezoplastyki stawu biodrowego prawego nadal utrzymuje się znacznego stopnia upośledzenie funkcji ruchowej biodra prawego, a wnioskodawca zgłasza ból.

(opinia biegłego chirurga – ortopedy k. 52 – 56)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie w szczególności o załączone do akt sprawy akta rentowe ubezpieczonego, jego dokumentację medyczną oraz wydane w sprawie opinie biegłych lekarzy: kardiologa, internisty, neurologa oraz chirurga – ortopedy a zatem biegłych, których specjalizacje odpowiadają rodzajowi schorzeń występujących u wnioskodawcy.

Wskazani biegli zapoznali się szczegółowo z całą przedłożoną dokumentacją lekarską z przebiegu chorób i leczenia wnioskodawcy i na podstawie tej dokumentacji oraz badania bezpośredniego wydali opinie.

Opinie tych biegłych są jasne, wnikliwe, spójne, logiczne i obiektywne, w sposób przejrzysty i wyczerpujący opisują stan zdrowia E. P. oraz sporządzone zostały zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym jej przedmiot, będąc tym samym wiarygodnym źródłem dowodowym.

Kluczową w niniejszej sprawie jest opinia biegłego chirurga – ortopedy ze względu na okoliczność, iż ubezpieczony legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności z przyczyn ortopedycznych.

Wskazać należy, że strony nie złożyły wobec opinii biegłych lekarzy żadnych merytorycznych zarzutów, które stanowiłyby podstawę do ich zakwestionowania.

Strony nie zgłosiły żadnych wniosków dowodowych i zasadnie nie podważyły wyżej wskazanych opinii biegłych.

Mając na względzie wszechstronne i kompletne opinie biegłych lekarzy Sąd Okręgowy uznał w pełni wartość dowodową tych opinii i podzielił jako przekonujące, wnioski wypływające z ich treści.

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 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 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.

Postępowanie z zakresu ubezpieczeń społecznych jest postępowaniem odrębnym, które cechuje się znaczną odmiennością od zwykłego postępowania cywilnego. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sąd nie bada całokształtu okoliczności łączących strony postępowania, a jedynie bada kwestię prawidłowości i zasadności wydanej decyzji. W odwołaniu wnioskodawca może jedynie żądać korekty tego stanowiska i wykazywać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu, objętego zaskarżoną decyzją. Odwołujący się nie może żądać czegoś, o czym organ rentowy nie decydował. Zarzuty mają ukierunkowywać czynności sądu zmierzające do zbadania zasadności decyzji organu rentowego (M. K., Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, Lex 2013).

W sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego, to jej treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych. Zatem tylko na tym obszarze sąd dokonuje jej kontroli zarówno pod względem jej formalnej poprawności, jak i merytorycznej zasadności (zob. postanowienia SN z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNP 2000/15/601; z dnia 3 lutego 2010 r., II UK 314/09, Legalis nr 348966; z dnia 18 lutego 2010 r., III UK 75/09, OSNP 2011/15-16/215; z dnia 2 marca 2011 r., II UZ 1/11, Legalis nr 492250; z dnia 22 lutego 2012 r., II UK 275/11, Lex nr 1215286 i z dnia 19 grudnia 2018 r., III UK 77/18, Legalis nr 1865838).

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.

Stosownie do art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku (Dz. U. z 2020 r., poz. 53 z późn. zm.) o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, 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.

Zgodnie z treścią przepisu art. 12, przywołanej już 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, natomiast jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem 5. lat, niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż lat 5 (art. 13 ust. 2 i 3 ustawy).

Podnieść należy, że poziom posiadanych kwalifikacji, wyznacza zakres pracy, do której można odnosić ocenę zdolności do pracy w rozumieniu art. 12 i 13 ustawy. Inaczej mówiąc, ochrona ubezpieczeniowa służy temu kto utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, choćby w stopniu częściowej niezdolności do pracy. Należy zatem przy ocenie częściowej niezdolności do pracy odnosić się do poziomu posiadanych kwalifikacji, przy czym w każdym przypadku należy zważyć posiadane wykształcenie oraz charakter dotychczasowego zatrudnienia ubezpieczonego i okres tego zatrudnienia. Nie sposób bowiem dokonać oceny posiadanych kwalifikacji, odnosząc się w sposób alternatywny z jednej strony do posiadanego wykształcenia, a z drugiej, do zatrudnienia wykonywanego przez ubezpieczonego.

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do art. 13 ust 1 ustawy 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.

Na gruncie powyższego przepisu Sąd Najwyższy wielokrotnie w swych orzeczeniach wskazywał, że warunki określone w art. 12 ustawy emerytalnej są spełnione wówczas, gdy naruszenie sprawności organizmu jest tego rodzaju, że stanowi przeszkodę do wykonywania pracy. Samo zaś naruszenie sprawności organizmu nie skutkujące niemożnością wykonywania pracy, lecz możliwe np. do leczenia w warunkach zwolnień lekarskich, nie jest wystarczające (wyrok SN z 19 grudnia 2000, II UKN 160/00 OSNP 2002/16/396). Należy również zauważyć, że w orzecznictwie przyjęte zostało jednoznacznie, że częściowa utrata zdolności do pracy zarobkowej nie jest równoznaczna z niemożnością wykonywania dotychczasowego zatrudnienia lecz oznacza coś więcej, to jest niemożność wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Dopiero zmiana zawodu w ramach posiadanych kwalifikacji i brak rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu stanowią podstawę do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (wyrok SN z 25 listopada 1998 r., II UKN 326/98, OSNP 2000/1/36).

E. P. 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 10 marca 2020 r. Odwołanie wniesione przez ubezpieczonego opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, bowiem E. P. 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.

U wnioskodawcy doszło do pogorszenia sprawności chodu z powodu postępujących zmian w stawie biodrowym.

W badaniu ortopedycznym kończyn dolnych przeprowadzonym w dniu 22 stycznia 2020 r. przez Lekarza Konsultanta ZUS stwierdzono, że u wnioskodawcy staw biodrowy ma pełen wyprost i zgięcie około 90 stopni rotacji zewnętrznej i około 10 stopni wewnętrznej, około 5 stopni blizna pooperacyjna, biodro lewe na wyprost pełen, zgięcie około 90 stopni, rotacja wewnętrzna śladowa, zewnętrzna około 10 stopni.

Natomiast w aktualnym badaniu kończyn dolnych przeprowadzonym w dniu 31 marca 2021 r. przez biegłego sądowego lekarza – chirurga M. S.. stwierdzono zaniki mięśniowe uda prawego około 3 cm i podudzia prawego około 2 cm w porównaniu z kończyną przeciwną. Na udzie prawym blizny: na przednio-przyśrodkowej powierzchni uda w 1/2 długości wygojona przetoka, a po stronie bocznej biodra blizna pooperacyjna. Ograniczenie ruchomości w obu stawach biodrowych : zgięcie czynne w obu stawach po 60 stopni, zgięcie bierne po 70 stopni. Wyprost pełen, rotacje wewnętrzne w obu stawach śladowe, rotacje zewnętrzne po 10 stopni, ruchy w obu stawach biodrowych bolesne, ruchy w pozostałych stawach kończyn dolnych zachowane w pełnym zakresie.

W tym stanie rzeczy u wnioskodawcy zgięcie czynne w obu stawach uległo zmniejszeniu z 90 stopni na 60 stopni i tym samym nastąpiło pogorszenie jego sprawności.

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 sentencji postanowienia.

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

K.B