

Sygn. akt VII U 2035/13

POSTANOWIENIE

Dnia 25 czerwca 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Monika Popielińska
Protokolant:	sst. sekr. sądowy Adrianna Mikulska

po rozpoznaniu w dniu 25 czerwca 2014 r. w Gdańsku

odwołania H. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 12 sierpnia 2013r. nr (...) - (...)

w sprawie H. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy

postanawia:

uchyla zaskarżoną decyzję i umarza postępowanie w sprawie, przekazując sprawę organowi rentowemu do rozpoznania.

SSO Monika Popielińska

Sygn. akt VII U 2035/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 sierpnia 2013 r. pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu H. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, z uwagi na fakt, iż Komisja Lekarska pozwanego orzeczeniem z dnia 02 sierpnia 2013 r. uznała, że skarżący jest zdolny do pracy.

Od przedmiotowej decyzji odwołanie wniósł ubezpieczony, wskazując, iż otrzymywał świadczenie rentowe od 1993 roku, a stan jego zdrowia nie uległ poprawie.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko zaprezentowane w treści zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:

Ubezpieczony H. B., urodzony w dniu (...), z zawodu: pracownik fizyczny nadleśnictwa, w dniu 10 czerwca 2013 roku złożył do pozwanego organu ponowny wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres.

Ubezpieczony pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do dnia 30 czerwca 2013 r.

okoliczności bezsporne, vide: akta rentowe : ponowny wniosek rentę z tytułu niezdolności do pracy – k. 211 decyzja pozwanego z dnia 13 grudnia 2011 r. – k. 182,

W związku z wnioskiem ubezpieczonego o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy stan zdrowia skarżącego oceniany był przez lekarza orzecznika pozwanego. W opinii lekarskiej z dnia 27 czerwca 2013 po zasięgnięciu opinii konsultanta pozwanego pulmonologa, rozpoznając u ubezpieczonego POCHP, przebyta gruźlicę płuc, cukrzycę typu II bez udokumentowanych zmian narządowych, alkoholizm, lekarz orzecznik stwierdził, iż stan jego zdrowia nie czyni go niezdolnym do pracy zarobkowej.

Od powyższego orzeczenia sprzeciw wniósł ubezpieczony. W związku z jego złożeniem Komisja Lekarska pozwanego, w opinii lekarskiej z dnia 02 sierpnia 2013 r. rozpoznając u wnioskodawcy POCHP, przebytą gruźlicę płuc 1993 r., cukrzycę typu III, ZZA, przewlekłe zapalenie trzustki w okresie remisji uznała, iż stan zdrowia skarżącego nie czyni go trwale niezdolnym do pracy.

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 12 sierpnia 2013 r. pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonemu H. B. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, z uwagi na fakt, iż Komisja Lekarska pozwanego orzeczeniem z dnia 02 sierpnia 2013 r. uznała, że skarżący jest zdolny do pracy.

okoliczności bezsporne, vide: akta rentowe : orzeczenie lekarza orzecznika z dnia 27 czerwca 2013 r. – k. 14 dokumentacji lekarskiej i 215 akt rentowych, decyzja pozwanego z dnia 12 sierpnia 2013 r. – k. 223 akt rentowych, orzeczenie komisji lekarskiej z dnia 02 sierpnia 2013 r. – k. 221 akt rentowych i k. 18 dokumentacji lekarskiej, sprzeciw ubezpieczonego – k. 15 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarza konsultanta – k. 10-13 dokumentacji lekarskiej

W celu ustalenia czy stan zdrowia wskazuje, że jest ona nadal po dniu 30 czerwca 2013 r. niezdolna do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym przy ocenie stopnia i trwałości niezdolności do pracy należy ustalić: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwość 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 predyspozycję psychiczną, najwcześniejszą datę powstania ustalonego stopnia niezdolności do pracy, trwałość lub przewidywany okres niezdolności do pracy, w przypadku stwierdzenia poprawy stanu zdrowia po dniu 30 czerwca 2013 r. należy wskazać na czym polega istotna poprawa stanu zdrowia - konieczne były wiadomości specjalne, zatem Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych: pulmonologa, specjalisty od chorób wewnętrznych i diabetologa.

dowód: postanowienie Sądu z dnia 11 października 2013 r. – k. 12 akt sprawy

Biegli rozpoznali u wnioskodawcy następujące schorzenia:

1. cukrzyca insulinoniezależna
2. przewlekła obturacyjna choroba płuc
3. stan po przebytej gruźlicy płuc w 1993 r. pozostaniem zmian poswoistych w płatach górnych obu płuc

4. przewlekłe zapalenie trzustki w wywiadzie

5. refleks żołądkowo – przelykowy.

Po analizie dokumentacji medycznej akt sprawy oraz po przeprowadzeniu badania, w tym spirometrii biegły sądowy pulmonolog rozpoznał przewlekłą obturacyjną chorobę płuc z łagodną obturacją w badaniu spirometrycznym w trakcie przewlekłej terapii wziewnej oraz przebytą przed laty gruźlicę płuc z obecnością utrwalonych zmian poswoistych w płatach górnych obu płuc pod postacią dobrze wysycanych zmian guzkowo- włóknistych, stabilnych w wieloletniej obserwacji. Biegły wyjaśnił, że obraz zmian radiologicznych oraz parametry spirometryczne będące wykładnikami sprawności wentylacyjnej płuc utrzymują się na tym samym poziomie od wielu lat. W badaniu przedmiotowym ubezpieczony – kaszlący, bez duszności spoczynkowej, zmian osłuchowych nad płucami jak również bez klinicznych cech niewydolności oddechowej, z prawidłowym wysyceniem krwi tlenem pulsoksymetrii (02-99 %), z łagodną obturacją w badaniu spirometrycznym. Ponadto biegły podkreślił, iż w wieloletnim wywiadzie nie stwierdził konieczności hospitalizacji lub potrzeby intensyfikacji terapii z powodu zaostrzenia POCHP. Z uwagi na stabilny w wieloletniej obserwacji stan układu oddechowego biegły zgodził się z opinią specjalisty konsultanta ZUS i u i również nie stwierdził długotrwałej niezdolności do pracy spowodowanej schorzeniem pulmonologicznym, z wykluczeniem pracy wymagającej znacznego wysiłku fizycznego.

dowód: akta spraw: opinia biegłego sądowego pulmonologa – k. 24-25

W sporządzonej opinii biegły sądowy specjalista chorób wewnętrznych i daibetolog wyjaśnił, iż ubezpieczony cierpi na cukrzycę typu 2 stwierdzona od 10 lat, leczoną przy pomocy tabletek (obecnie otrzymuje Diaprel MR 1 tabl rano oraz Metformax 850 mg x 2 dz). Nadmieniał również, że wyniki samokontroli glikemii wykonane glukometrem wskazują na dobre wyrównanie metaboliczne cukrzycy. Potwierdza to także dostarczony obecnie z dnia 20 stycznia 2014 r. pomiar hemoglobiny glikolowanej 5,9 %, Ubezpieczony nie zgłasza stanów hipoglikemicznych, a badaniem przedmiotowym nie stwierdzono istotnych powikłań naczyniowo- narządowych cukrzycy w układzie sercowo- naczyniowym. Ponadto wnioskodawca jest wydolny krążeniowo, a praca serca nie wykazuje zaburzeń rytmu. Biegły podkreślił także, że w badaniach dodatkowych nie stwierdza się powikłań o charakterze retinopatii (cukrzycowe uszkodzenie siatkówki). Z kolei na podstawie dostarczonego badania dna oka z 20 stycznia 2014 r. nie stwierdzono zmian cukrzycowych w siatkówce oka . Badanie poziomu kreatyniny 0,75 mg/dl i przesączania kłębuszkowego GFR.60 świadczy o prawidłowej funkcji nerek. Na podstawie przeprowadzonego badania podmiotowego oraz badania przedmiotowego , dostępnej dokumentacji i ocenie badań biegły nie stwierdził niezdolności do pracy. Podkreślił przy tym, że stopień zaawansowania zmian narządowych stwierdzony obecnie, związany z cukrzycą nie powoduje niezdolności do pracy. Wskazał także, że niezdolność do pracy z dnia 05 grudnia 2011 r. orzeczono z powodu niewydolności oddechowej.

dowód: akta spraw: opinia biegłego sądowego specjalisty chorób wewnętrznych diabetologa – k. 20-21 oraz k. 31

Na mającej miejsce w dniu 25 czerwca 2014 roku rozprawie, skarżący przedłożył wyniki badań tomografii komputerowej oraz kartę leczenia neurologicznego. Ubezpieczony wyjaśnił, że cierpi na zaburzenia neurologiczne i napady padaczkowe wskazując, iż objawy te pojawiły się po czerwcu 2013 r. W ocenie wnioskodawcy wskazane schorzenia czynią go niezdolnym do pracy zarobkowej.

dowód: akta sprawy: zeznania ubezpieczonego – k. 57 wraz ze złożoną dokumentacją – k. 57

Sąd Okręgowy zważył, iż zgodnie z 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, lecz uchyla decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie.

Stosowanie do stanowiska Sądu Najwyższego prezentowanego w uzasadnieniu wyroku dnia 12 stycznia 2012 r. (II UK 79/11) stwierdzić należy, 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, których nie oceniał ani lekarz orzecznik, ani komisja lekarska organu rentowego. Jak wskazał Sąd Najwyższy, jeśli ujawnią się one w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, sprawa wraca na etap postępowania przed organem rentowym po to, aby organy orzecznicze Zakładu Ubezpieczeń Społecznych mogły dokonać ponownej oceny stanu zdrowia z ich uwzględnieniem. 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 (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 16 kwietnia 2013 r., III AUa 1347/12).

W rozpoznawanej sprawie nowe okoliczności dotyczące oceny stanu zdrowia ubezpieczonego H. B. – związane ze schorzeniami natury neurologicznej, pojawiły się po wydaniu zaskarżonej decyzji – tj. po dniu 12 sierpnia 2013 r. na co wskazują przedłożone przez wnioskodawcę na mającej miejsce w dniu 25 czerwca 2014 r. rozprawie wyniki badań neurologicznych. Schorzenia te nie zostały zawarte ani w zaświadczeniu o stanie zdrowia, skierowanym przez ubezpieczonego do organu rentowego ani nie były przedmiotem oceny organu rentowego przy wydawaniu zaskarżonej decyzji.

Z uwagi na powyższe Sąd zważył, że koniecznym jest ponowna ocena stanu zdrowia i zdolności do pracy wnioskodawcy z uwzględnieniem nowych okoliczności, co w pierwszej kolejności winni uczynić lekarz orzecznik i komisja lekarska pozwanego organu rentowego.

Z uwagi na powyższe, koniecznym było uchylenie zaskarżonej decyzji ZUS z dnia 12 sierpnia 2013 r. 2012 r. i przekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu oraz jednoczesne umorzenie postępowania odwoławczego w niniejszej sprawie, o czym Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. w sentencji postanowienia.

SSO Monika Popielińska