

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 stycznia 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 14 października 2015 r. odmówił ubezpieczonemu D. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 29 grudnia 2015 r. ubezpieczony nie został uznany za niezdolnego do pracy.

(Decyzja k. 144 plik II akt ZUS)

Wnioskodawca D. D. uznał decyzję za krzywdzącą i w dniu 8 lutego 2016 r. złożył odwołanie od w/w decyzji.

(odwołanie – k. 2)

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 24 lutego 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie.

(Odpowiedź na odwołanie k. 3)

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

Wnioskodawca D. D. urodził się (...)

(bezsporne)

Wnioskodawca posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe. Z zawodu jest technologiem robót wykończeniowych w budownictwie. Ostatnio prowadził działalność gospodarczą. Obecnie nie pracuje.

(bezsporne)

Ubezpieczony był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 30 stycznia 2011 r. do 31 grudnia 2015 r. Od 1 listopada 2015 r. wstrzymano wnioskodawcy wypłatę renty z tytułu niezdolności do pracy.

(bezsporne)

Wnioskodawca posiada wymagane okresy składkowe i nieskładkowe.

(bezsporne)

W dniu 14 października 2015 r. ubezpieczony ponownie złożył wniosek o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(wniosek – k. 138 – 139 plik II akt ZUS)

Lekarz Konsultant ZUS rozpoznał u wnioskodawcy stan po endoprotezoplastyce stawu biodrowego lewego, chorobę zwyrodnieniową stawu biodrowego prawego II. Stwierdził, że w wyniku operacyjnego leczenia stawu biodrowego lewego przy pomocy endoprotezoplastyki sprawność lokomocyjna uległa poprawie. Jednak utrzymujące się ograniczenia zakresów ruchu i sprawności ogólnej (wynikające ze znacznego stopnia nadwagi oraz dolegliwości spowodowanych chorobą dyskową) utrudniają codzienne życie. Wywiad, badanie kliniczne i przedstawiona dokumentacja pokazują również stopniową progresję zmian chorobowych w drugim biodrze. Kontynuowanie intensywnego usprawnienia może poprawić ogólną sprawność a także opóźnić termin endoprotezoplastyki drugiego biodra. Konsultant uznał ubezpieczonego za zdolnego do pracy.

(opinia lekarza ortopedy konsultanta ZUS – k. 14 – 17 dokumentacji medycznej)

Po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską oraz na podstawie przeprowadzonego badania Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 24 listopada 2015 r. uznał, że wnioskodawca jest zdolny do pracy. Rozpoznał u badanego chorobę zwyrodnieniową lewego stawu biodrowego po endoprotezoplastyce biodra lewego (7.11.2014), chorobę zwyrodnieniową stawu biodrowego prawego II, nadciśnienie tętnicze poddające się kontroli farmakologicznej, cukrzycę typu 2 bez udokumentowanych powikłań, otyłość.

(orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 141 plik II akt ZUS, opinia lekarska – k. 19 – 20 dokumentacji medycznej)

Wnioskodawca w dniu 30 listopada 2015 r. złożył sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS.

(sprzeciw – k. 21 dokumentacji medycznej)

Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 29 grudnia 2015 r. uznała ubezpieczonego za zdolnego do pracy. Komisja rozpoznała u wnioskodawcy zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych osoby po zabiegu alloplastyki lewego stawu biodrowego w listopadzie 2014 r., nadciśnienie tętnicze kontrolowane farmakologicznie. Ubezpieczony porusza się samodzielnie, chód wydolny. Niewielkie utykanie na prawą kończynę dolną, skrócenie prawej kończyny dolnej o około 2 cm, obciąża palce stóp i pięty. Ograniczenie ruchomości w zakresie obu stawów biodrowych w stopniu nieznoszącym funkcji kończyn.

(orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 143 plik II akt ZUS, opinia lekarska – k. 27 dokumentacji medycznej)

Powyższe orzeczenie skutkowało wydaniem decyzji odmawiającej D. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(Decyzja k. 144 plik II akt ZUS)

Z internistycznego punktu widzenia u wnioskodawczyni rozpoznano nadciśnienie tętnicze dobrze kontrolowane lekami, bez powikłań ze strony serca, otyłość ( (...) 30), zmiany zwyrodnieniowe obu stawów biodrowych, stan po endoprotezoplastyce lewego stawu biodrowego (11.2014), przetokę w bliźnie pooperacyjnej, zmiany zwyrodnieniowo – przeciążeniowe kręgosłupa z objawowym zespołem bólowym o typie rwy barkowej i kulszowej. U wnioskodawcy nie stwierdzono objawów niewydolności układu krążenia i oddychania, a ciśnienie tętnicze krwi jest dobrze kontrolowane lekami, nie powoduje powikłań i może być w dalszym ciągu skutecznie leczone w warunkach ambulatoryjnych. Ubezpieczony nigdy nie był leczony z przyczyn internistycznych. Główne dolegliwości i przyczyny leczenia są spowodowane zmianami zwyrodnieniowymi w układzie kostno – stawowym i częściowo wynika z przeciążenia stawów wskutek otyłości. Z internistycznego punktu widzenia wnioskodawca jest zdolny do pracy.

(opinia biegłego lekarza sądowego specjalisty chorób wewnętrznych prof. dr hab. n. med. L. P. – k. 7 – 10)

U wnioskodawcy rozpoznano stan po alloplastyce całkowitej stawu biodrowego lewego powikłanej przetokującym zapaleniem, zaawansowaną chorobę zwyrodnieniową stawu biodrowego prawego, wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego z przewlekłym zespołem bólowym. W trakcie badania przedmiotowego u wnioskodawcy stwierdzono chód lekko utykający. W bliźnie pooperacyjnej biodra lewego widoczna jest duża, sącząca przetoka. Ubezpieczony staje na palcach i piętach. Powyższe stwierdzone zmiany w sposób istotny pogarszają mobilność badanego, jego sprawność i odporność ogólną. Stwierdzone schorzenia i powikłania ich leczenia powodują u wnioskodawcy z trzecim poziomem kwalifikacji zawodowych ograniczenia czynności narządu ruchu w stopniu znacznym i dającym podstawę do orzekania o długotrwałej niezdolności do pracy. Wnioskodawca z ortopedycznego punktu widzenia jest nadal częściowo niezdolny do pracy zarobkowej od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.

(opinia biegłego lekarza sądowego w zakresie ortopedii i rehabilitacji dr n. med. E. B. – k. 27 – 30)

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłych internisty i ortopedy.

Opinię internisty Sąd uznał za rzetelną i wiarygodną jednakże w przedmiotowej sprawie przy ocenie zdolności do pracy w odniesieniu do wnioskodawcy kluczowe znaczenie miała opinia biegłego ortopedy.

W ocenie Sądu opinia pisemna ortopedy jest w pełni wiarygodna. Została bowiem sporządzona przez biegłego o specjalności właściwej z punktu widzenia schorzeń wnioskodawcy w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz wyniki przeprowadzonych badań własnych wnioskodawcy. Biegły w swojej opinii jednoznacznie uznał, iż schorzenia na jakie cierpi wnioskodawca tj. stan po alloplastyce całkowitej stawu biodrowego lewego powikłanej przetokującym zapaleniem, zaawansowaną chorobę zwyrodnieniową stawu biodrowego prawego, wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo – dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego z przewlekłym zespołem bólowym, obniżają sprawność wnioskodawcy w stopniu powodującym długotrwałą częściową niezdolność do pracy od daty upływu świadczenia rentowego tj. od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.

Za w pełni wiarygodną i prawidłowo sporządzoną Sąd uznał opinię biegłego internisty, zgodnie z którą schorzenia na które cierpi wnioskodawca nie powodują niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów ustawy rentowej.

W ocenie Sądu brak jest podstaw by kwestionować powyższe opinie, są one rzetelne, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie nie zawierają braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd nie uwzględnił wniosku organu rentowego o umorzenie postępowania i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu, ze względu na zaistnienie nowych okoliczności. Biegły ortopeda w swojej opinii nie wskazał podstaw do umorzenia postępowania i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania z uwagi na nowe okoliczności tj. z powodu pogorszenia się stanu zdrowia wnioskodawcy po zbadaniu przez Komisję Lekarską. Biegły zaś w swojej opinii wskazał, że stan zdrowia ubezpieczonego powoduje nadal częściową niezdolność do pracy od ustania prawa do renty przez okres dwóch lat.

Zatem brak jest podstaw do umorzenia postępowania z uwagi na nowe okoliczności.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Odwołanie wnioskodawcy jest zasadne i jako takie skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji.

Stosownie do art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie.

Zgodnie z art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

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

Zgodnie z art. 12 powyższej 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, zaś 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, 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.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego: akt ZUS, akt sądowych, dokumentacji medycznej oraz z opinii biegłego ortopedy wynika, że wnioskodawca jest osobą częściowo okresowo niezdolną do pracy.

Przyczyną całkowitej okresowej niezdolności do pracy wnioskodawcy jest stan po alloplastyce całkowitej stawu biodrowego lewego powikłanej przetokującym zapaleniem, zaawansowana choroba zwyrodnieniowa stawu biodrowego prawego, wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowe – dyskopatyczne kręgosłupa lędźwiowo – krzyżowego z przewlekłym zespołem bólowym.

Opinie biegłych ortopedy i internisty zostały doręczone zarówno organowi rentowemu jak i wnioskodawcy z zobowiązaniem do ustosunkowania się do niej i złożenia ewentualnych pytań do biegłego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w piśmie procesowym z dnia 6 lutego 2016 r. po zapoznaniu się z opinią biegłego ortopedy wniósł o umorzenie postępowania i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu ze względu na zaistnienie nowych okoliczności.

Sąd Okręgowy nie uwzględnił w/w wniosku organu rentowego albowiem w ocenie biegłego ortopedy, którą Sąd w pełni podziela po zbadaniu wnioskodawcy przez Komisję Lekarską w dniu 29 grudnia 2015 r. nie zaistniały żadne nowe okoliczności powodujące konieczność umorzenia postępowania i przekazania sprawy do ZUS celem ponownego rozpoznania. Biegły w swojej opinii wskazał, że ubezpieczony jest nadal tzn. od daty ustania pobierania renty częściowo niezdolny do pracy przez okres 2 lat.

Mając na względzie powyższe Sąd Okręgowy przyznał ubezpieczonemu rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r.

Data początkowa jest związana z datą kończąca pobieranie przez ubezpieczonego świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy, a data końcowa wynika z opinii biegłego ortopedy.

Mając powyższe na uwadze, wobec zaistnienia podstaw do uwzględnienia odwołania Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> §2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć organowi rentowemu.

K.K.-W.