

Sygn. akt IV U 873/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 lutego 2017r.

Sąd Okręgowy w Siedlcach IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSO Jacek Witkowski
Protokolant	st. sekr. sądowy Małgorzata Wierzbicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 lutego 2017r. w S.

odwołania S. O.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

z dnia 28 września 2016 r. (Nr (...))

w sprawie S. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy - wysokość renty

***zmienia zaskarżoną decyzję i przyznaje S. O. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 05 września 2016 r. do dnia 30 września 2018 r.***

Sygn. akt IV U 873/16

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28.09.2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił S. O. prawa do przeliczenia renty wg całkowitej niezdolności do pracy. Organ rentowy powołał się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS, która nie stwierdziła całkowitej niezdolności do pracy wnioskodawcy.

Od decyzji tej odwołanie złożył S. O., który wnosił o jej zmianę argumentując, iż stan jego zdrowia pogorszył się. Obecnie porusza się o kulach. Ponadto, powołał się na orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z 5.09.2016 r., który orzekł o jego niezdolności do samodzielnej egzystencji w dacie złożenia wniosku.

W odpowiedzi na odwołanie, pozwany organ rentowy powołał się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 20.09.2016 r., która to nie stwierdziła całkowitej niezdolności do pracy ubezpieczonego.

***Sąd Okręgowy ustalił i zważył, co następuje:***

Ubezpieczony S. O., urodzony (...), był uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na mocy decyzji z dnia 24.08.2015 r. (k. 116 a. r.). Prawo do tego świadczenia było mu przyznane do 31.08.2018 r. W dniu 10.08.2016 r.

ubezpieczony złożył wniosek do ZUS o skierowanie go na badanie lekarskie w związku z pogorszeniem stanu zdrowia (k. 117 a. r.). Lekarz Orzecznik ZUS wydał w dniu 5.09.2016 r. orzeczenie stwierdzające niezdolność ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji do 31.08.2018 r. (k. 124 a. r.). Wydział Orzecznictwa Lekarskiego i Prewencji (...) Oddział w S. zgłosił zarzut wadliwości orzeczenia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 5.09.2016 r. i sprawę przekazał do rozpatrzenia Komisji Lekarskiej Zakładu. Komisja Lekarska ZUS przebadła wnioskodawcę w dniu 20.09.2016 r. (k. 32-33 a. r.). Stwierdziła u niego: niesprawność prawej kończyny dolnej po przebytych złamaniu trójkostkowym oraz usztywnienie stawu skokowego wraz z objawami niedowładu prawego nerwu strzałkowego, otyłość z nadciśnieniem tętniczym i przebytą operację zaćmy. Wg Komisji Lekarskiej ZUS, schorzenia te powodują częściową niezdolność do pracy. Orzeczenie to stało się podstawą do wydania zaskarżonej decyzji z dnia 28.09.2016 r. (k. 129 a. r.).

W postępowaniu odwoławczym Sąd dopuścił dowód z opinii następujących lekarzy: neurologa, ortopedy i kardiologa (k. 10 a. s.). Biegli wymienionych specjalności rozpoznali następujące schorzenia: niewydolność krążenia mózgowego, ogniska niedokrwienia mózgu bez objawów uszkodzenia CUN, przewlekły zespół bólowy kręgosłupa bez objawów korzeniowych i ubytkowych, przebyte dwukrotnie leczenie operacyjne, stabilizację części LS, przebyte złamanie kostek prawej nogi oraz złamanie kłykcia bocznego lewej piszczeli, artrozę lewego kolana i artroza bioder, upośledzenie wydolności chodu, nadciśnienie tętnicze drugi okres i umiarkowaną, złożoną wadę serca mitralno i aortalną oraz otyłość. Powyższa opinia została w oparciu o dotychczasową dokumentację medyczną oraz złożone na badaniu wyniki badania echokardiograficznego i badań neurologicznych dokonanych w warunkach szpitalnych w październiku 2016 r. Zdaniem biegłych, schorzenia te powodują całkowitą niezdolność do pracy ubezpieczonego, okresową do 30.09.2018 r. Jako datę początku całkowitej niezdolności do pracy biegli przyjęli dzień badania przez Lekarza Orzecznika ZUS.

Opinia ta nie była kwestionowana przez strony procesowe (k. 22 a. s.).

W ocenie Sądu Okręgowego, odwołanie ubezpieczonego jest zasadne. Dowód z opinii biegłych lekarzy o specjalnościach adekwatnych do rodzaju schorzeń ubezpieczonego jednoznacznie wskazuje, iż ubezpieczony z powodu ilości schorzeń i ich stopnia zaawansowania jest całkowicie niezdolny do pracy. Biegli szczegółowo opisali schorzenia zdiagnozowane u wnioskodawcy i właściwie ocenili charakter tych schorzeń. W tej sytuacji Sąd Okręgowy przyjął, iż opinia ta jest obiektywnym dowodem aktualnego stanu zdrowia ubezpieczonego tj. ustalił całkowitą niezdolność do pracy, która ma swoje odzwierciedlenie w treści art. 12 ust. 2 ustawy o FUS.

W związku z powyższym, Sąd zmienił zaskarżoną decyzję na podstawie art. 477<sup>14</sup> par. 2 kpc i orzekł jak w sentencji.