

Sygn. akt VII U 201/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 sierpnia 2016 r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Kozłowska-Czabańska
Protokolant:	sekr. sądowy Aneta Rapacka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 11 sierpnia 2016 r. w Warszawie

sprawy I. T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania I. T.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W.

z dnia 15 grudnia 2015r., nr (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje I. T. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 1 stycznia 2016 roku do dnia 30 czerwca 2017 roku.

Sygn. akt VII U 201/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 15 grudnia 2015 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. przyznał ubezpieczonej I. T. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do dnia 30 listopada 2016 r. Jednocześnie organ rentowy przeliczył wysokość świadczenia rentowego wnioskodawczyni od dnia 01 stycznia 2016 r. Podstawa wymiaru renty została obliczona przez pomnożenie wskaźnika wysokości podstawy wymiaru, wynoszącego 118,86% przez kwotę bazową w wysokości 3.191,93 zł, co dało kwotę w wysokości 3.793,93 zł. Do ustalenia wysokości świadczenia, organ rentowy uwzględnił okresy składkowe w wymiarze 23 lat, 7 miesięcy i 16 dni oraz okresy nieskładkowe w wymiarze 5 lat, 7 miesięcy i 25 dni. Wysokość renty została obliczona w następujący sposób: $24\% \times 3.191,93 \text{ zł} = 766,06 \text{ zł}$, $(283 \times 1,3\%)/12 \times 3.793,93 \text{ zł} = 1.163,22 \text{ zł}$, $(67 \times 0,7\%)/12 \times 3.793,93 \text{ zł} = 2.077,62 \text{ zł}$. Renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy, stanowiąca 75% renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy wyniosła 1.585,22 zł. Rozstrzygnięcie decyzji ww. organ oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja z dnia 15 grudnia 2015 r., znak: (...), k. 73-75, tom I a.r.).

I. T., w dniu 21 grudnia 2015 r., złożyła, za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. (dalej zwany organem rentowym), odwołanie od ww. decyzji z dnia 15 grudnia 2015 r., znak: (...). W uzasadnieniu odwołania ubezpieczona wskazała, że nie zgadza się z oceną jej stanu zdrowia, dokonaną przez Lekarza Orzecznika ZUS.

Podniosła, że orzeczenie to jest dla niej krzywdzące, albowiem stan jej zdrowia nie pozwala na podjęcie jakiejkolwiek pracy zarobkowej. Wskazała, że jest niezdolna do pracy w stopniu całkowitym. Na tej podstawie ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji w całości i przyznanie na jego rzecz prawa do świadczenia rentowego z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (odwołanie z dnia 21 grudnia 2015 r. k. 2 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. w dniu 19 stycznia 2016 r. zajął stanowisko w sprawie i wniósł o oddalenie odwołania od decyzji z dnia 15 grudnia 2015 r., znak:(...), na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. Organ rentowy podkreślił, że ubezpieczona została w toku postępowania skierowana do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 30 listopada 2015 r. uznał ją za częściowo niezdolną do pracy do dnia 30 listopada 2016 r. Na tej podstawie zaskarżoną decyzją organ rentowy odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy (odpowiedź na odwołanie z dnia 19 stycznia 2016 r., k. 3 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Decyzją z dnia 03 lutego 2015 r., znak:(...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. przyznał odwołującej I. T., urodzonej w dniu (...), prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres do dnia 31 grudnia 2015 r. Z tego względu, na mocy wcześniejszej decyzji z dnia 05 stycznia 2015 r., organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, wskazując, że jest ona całkowicie niezdolna do pracy oraz do samodzielnej egzystencji. Do ustalenia podstawy wymiaru renty, organ rentowy przyjął przeciętną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z 20 lat kalendarzowych wybranych z całego okresu ubezpieczenia od 1990 r. do 2013 r. oraz wskaźnik wysokości podstawy wymiaru w wymiarze 71,19%. Podstawa wymiaru obliczona została przez pomnożenie wskaźnika wysokości podstawy wymiaru, wynoszącego 71,19% przez kwotę bazową w wysokości 3.191,93 zł, co dało kwotę w wysokości 2.272,33 zł. Do ustalenia wysokości świadczenia, organ rentowy uwzględnił 23 lata, 7 miesięcy i 16 dni okresów składkowych oraz 5 lat, 7 miesięcy i 25 dni okresów nieskładkowych. Wysokość renty została obliczona w następujący sposób: $24\% \times 3.191,93 \text{ zł} = 766,06 \text{ zł}$, $(283 \times 1,3\%)/12 \times 2.272,33 \text{ zł} = 696,70 \text{ zł}$, $(67 \times 0,7\%)/12 \times 2.272,33 \text{ zł} = 88,85 \text{ zł}$. Tak obliczona wysokość świadczenia wyniosła 1.551,61 zł (decyzja z dnia 05 stycznia 2015 r., znak: (...), decyzja z dnia 03 lutego 2015 r., znak: (...), k. 37-41, tom I a.r.).

W związku ze zbliżającym się upływem terminu, na jaki zostało odwołującej przyznane wskazane powyżej świadczenie, w dniu 19 listopada 2015 r. I. T. złożyła wniosek o ponowne ustalenie jej uprawnień do świadczenia rentowego. W toku postępowania wyjaśniającego odwołująca została skierowana na badanie lekarskie przez Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem wydanym w dniu 30 listopada 2015 r. uznał badaną za częściowo niezdolną do pracy do dnia 30 listopada 2016 r. Lekarz Orzecznik ZUS wskazał także, że częściowa niezdolność do pracy pozostaje w związku ze stanem narządu ruchu (wniosek z dnia 09 listopada 2015 r. k. 69-70, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 30 listopada 2015 r. k. 71-72, tom I a.r.).

W oparciu o powyższe orzeczenie, organ rentowy w dniu 15 grudnia 2015 r. wydał decyzję (znak: (...)), mocą, której przyznał ubezpieczonej I. T. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do dnia 30 listopada 2016 r. Jednocześnie organ rentowy przeliczył wysokość świadczenia rentowego wnioskodawczyni od dnia 01 stycznia 2016 r. Podstawa wymiaru renty została obliczona przez pomnożenie wskaźnika wysokości podstawy wymiaru, wynoszącego 118,86% przez kwotę bazową w wysokości 3.191,93 zł, co dało kwotę w wysokości 3.793,93 zł. Do ustalenia wysokości świadczenia, organ rentowy uwzględnił okresy składkowe w wymiarze 23 lat, 7 miesięcy i 16 dni oraz okresy nieskładkowe w wymiarze 5 lat, 7 miesięcy i 25 dni. Wysokość renty została obliczona w następujący sposób: $24\% \times 3.191,93 \text{ zł} = 766,06 \text{ zł}$, $(283 \times 1,3\%)/12 \times 3.793,93 \text{ zł} = 1.163,22 \text{ zł}$, $(67 \times 0,7\%)/12 \times 3.793,93 \text{ zł} = 2.077,62 \text{ zł}$. Renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy, stanowiąca 75% renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy wyniosła 1.585,22 zł. Rozstrzygnięcie decyzji ww. organ oparł na przepisach ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (decyzja z dnia 15 grudnia 2015 r., znak: (...), k. 73-75, tom I a.r.).

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego, I. T. złożyła odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 21 grudnia 2015 r. k. 2 a.s.).

W toku postępowania, Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów: ortopedy i neurologa celem ustalenia, czy wnioskodawczyni jest zdolna, czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, a także, jeżeli po dniu 31 grudnia 2015 r. nastąpiła zmiana stanu zdrowia ubezpieczonej, to na czym ona polegała (postanowienie z dnia 03 lutego 2016 r. k. 6 a.s.).

W opinii z dnia 24 lutego 2016 r. biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. rozpoznał u odwołującej obustronne zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych oraz stan po endoprotezoplastyce totalnej biodra prawego. Biegły zaznaczył, że u odwołującej po stronie lewej występują zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe w postaci całkowitego zwężenia szpary stawowej, torbielek śród-kostnych, kościo-tworzenia wokół stawu biodrowego, a także spłaszczenia głowy i skrócenia szyjki. Widoczne są także zmiany zwyrodnieniowe w stawach krzyżowo-biodrowych i spojeniu łonowym. Podkreślił nadto, że odwołująca cierpi na skrzywienie kręgosłupa lędźwiowego z rotacją. Na podstawie analizy przedstawionej dokumentacji, zebranego wywiadu oraz przeprowadzonego badania, biegły uznał, że odwołująca jest całkowicie niezdolna do pracy nadal z powodu znacznej dysfunkcji chodu, spowodowanej zmianami zwyrodnieniowymi biodra lewego oraz przebytą operacją po stronie prawej. Zakres ruchu w stawach biodrowych uniemożliwia jej bowiem swobodne przyjęcie pozycji siedzącej. Widoczne jest także znaczne zmniejszenie wydolności chodu, co nie pozwala badanej na dotarcie do pracy i poruszanie się w pracy. W konkluzji opinii biegły podkreślił, że stan zdrowia odwołującej rokuje poprawę w ciągu roku od wykonania operacji protezoplastyki biodra lewego. Biegły stwierdził jednak, że odwołująca jest nadal całkowicie niezdolna do pracy na okres do dnia 30 czerwca 2017 r. (opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. z dnia 24 lutego 2016 r. k. 14-15 a.s.).

W opinii z dnia 07 kwietnia 2016 r., biegła sądowa z zakresu neurologii J. B. wskazała, że odwołująca cierpi na cukrzycę, nadciśnienie tętnicze oraz niewydolność żylną. W badaniu neurologicznym biegła stwierdziła u odwołującej nadwagę ok. 20 kilogramową, przykurcz w stawie biodrowym lewym, ograniczone zgięcie i odwodzenie, obustronny brak odruchów kolanowych i skokowych, zachowaną ruchomość kończyn górnych ograniczoną ruchomość kręgosłupa ograniczoną w odcinku lędźwiowym oraz zachowane czucie kkg i kkd bez cech polineuropatii czuciowej. Z przyczyn neurologicznych biegła nie stwierdziła jednak u badanej niezdolności do pracy (opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii J. B. z dnia 07 kwietnia 2016 r. k. 24 a.s.).

Do powyższych opinii żadna ze stron nie zgłosiła zastrzeżeń. Jednocześnie na rozprawie w dniu 11 sierpnia 2016 r. strony podtrzymały swoje dotychczasowe stanowiska procesowe (pismo z dnia 19 maja 2016 r. wraz z załącznikiem k. 34-35, protokół rozprawy z dnia 11 sierpnia 2016 r. k. 38-39 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach rentowych odwołującej. Zdaniem Sądu powołane wyżej dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Nie były one przez strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z treści tych dokumentów należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy.

Jednocześnie w toku sprawy, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. (k. 14-15 a.s.) oraz z zakresu neurologii J. B. (k. 24 a.s.) celem jednoznacznego ustalenia stanu zdrowia odwołującej. Orzekając w niniejszej sprawie, Sąd Okręgowy oparł się jednak wyłącznie na miarodajnej w jego ocenie opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii – M. G. (k. 14-15 a.s.), uznając, że jest to biegły z zakresu medycyny adekwatnej do schorzeń, które aktualnie czynią odwołującą całkowicie niezdolną do pracy zarobkowej. Schorzenia natury ortopedycznej stanowiły również podstawę przyznania wnioskodawczyni renty z tytułu niezdolności do pracy we wcześniejszym okresie czasu, a mianowicie od 2015 r. i jak wynika z opinii biegłego sądowego tej specjalności stan ten do chwili obecnej nie uległ zmianie. Biegły zaznaczył przy tym, że stan zdrowia odwołującej rokuje poprawę w ciągu roku od wykonania operacji protezoplastyki biodra lewego. Obecny stan zdrowia nie pozwala jej natomiast na wykonywanie jakiegokolwiek pracy zawodowej. Z tych też względów odwołująca jest nadal całkowicie niezdolna do pracy na okres do dnia 30 czerwca 2017 r. W ocenie Sądu Okręgowego wnioski zawarte w sporządzonej

przez biegłego opinii należy podzielić w całości. Opinia została bowiem wydana po przeprowadzeniu szczegółowego badania przedmiotowego odwołującej i wnikliwej analizie całości dokumentacji medycznej zawartej zarówno w aktach sądowych, jak i aktach rentowych ubezpieczonej. Opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii jest wyczerpująca, a także została sporządzona w sposób jasny i logiczny oraz nie pozostawia wątpliwości, co do dokładnego określenia stanu zdrowia odwołującej. Opinia ta nie była również kwestionowana przez żadną ze stron postępowania. Opinia wydana przez ww. biegłego sądowego wskazała zatem, że istnieją przesłanki uzasadniające uznanie ubezpieczonej za osobę całkowicie niezdolną do pracy, co tym samym podważyło opinię Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 30 listopada 2015 r. oraz wydaną na jego podstawie decyzję organu rentowego z dnia 15 grudnia 2015 r., odmawiającą przyznania skarżącej dochodzonego przez nią świadczenia, od której odwołanie stanowi przedmiot niniejszego postępowania.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie I. T. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 15 grudnia 2015 r., znak: (...) jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie jest decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 15 grudnia 2015 r. Decyzją tą organ rentowy odmówił odwołującej się I. T. prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy. Odwołująca posiada natomiast prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres do dnia 30 listopada 2016 r.

Zgodnie z art. 107 powołanej ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 748), prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokości 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.

Oceny niezdolności do pracy, jej stopnia oraz ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy dokonuje w formie orzeczenia Lekarz Orzecznik ZUS. Od orzeczenia Lekarza Orzecznika osobie zainteresowanej przysługuje sprzeciw do Komisji Lekarskiej ZUS, w ciągu 14 dni od dnia doręczenia tego orzeczenia. Komisja Lekarska rozpatrując sprzeciw lub zarzut wadliwości, dokonuje w formie orzeczenia oceny niezdolności do pracy i jej stopnia oraz trwałości lub przewidywanego okresu niezdolności do pracy. Orzeczenie Lekarza Orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie zgłoszono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie Komisji Lekarskiej, stanowi dla organu rentowego podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczeń, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji, zgodnie z art. 14 ust. 1 pkt. 1 oraz art. 14 ust. 2a, 2e, 2f i ust. 3 cytowanej ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W myśl 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:

1. jest niezdolny do pracy;
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
3. niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W treści wskazanej powyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie.

Niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej

odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt.1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r.

Art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 08 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z dnia 07 września 1979 r., II URN 111/79).

W świetle cytowanych powyżej przepisów zasadniczą kwestią wymagającą rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie, od której zależała skuteczność odwołania I. T., było ustalenie, czy jest ona całkowicie niezdolna do pracy.

Na tę okoliczność, Sąd Okręgowy dopuścił w sprawie dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu ortopedii i traumatologii. Biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii M. G., po przeprowadzeniu bezpośredniego badania odwołującej, orzekł, że występujące u niej schorzenia natury ortopedycznej powodują całkowitą niezdolność do pracy na okres do dnia 30 czerwca 2017 r. W uzasadnieniu biegły wskazał, że 50-letnia badana, z zawodu pielęgniarka, cierpi na zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych. Biegły zaznaczył, że badanie RTG wykonane już w dniu 11 lipca 2012 r. wykazało zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe w obu stawach biodrowych ze zwężeniem szpar stawowych i torbielki zwyrodnieniowe panewek głów. Z kolei badanie RTG miednicy AP z dnia 21 maja 2015 r. wykazało widoczny stan po leczeniu operacyjnym, natomiast po stronie lewej wykazało zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe w postaci całkowitego zwężenia szpary stawowej, torbielek śród-kotnych, kościo-tworzenia wokół stawu biodrowego, spłaszczenie głowy i skrócenie szyjki. Biegły zaznaczył, że widoczne są także zmiany zwyrodnieniowe w stawach krzyżowo-biodrowych i spojeniu łonowym. Ponadto stwierdził, że u odwołującej występuje skrzywienie kręgosłupa lędźwiowego z rotacją. W konkluzji opinii biegły podkreślił, że stan zdrowia odwołującej rokuje poprawę w ciągu roku od wykonania operacji protezoplastyki biodra lewego. Aktualnie natomiast z uwagi na występowanie powyższego schorzenia, odwołująca nie może wykonywać jakiejkolwiek pracy zawodowej, a tym bardziej pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Wniosek ten jest logiczny, albowiem praca w zawodzie pielęgniarki niewątpliwie wymaga wykonywania monotypowych i niekiedy ciężkich fizycznie czynności, polegających m.in. na schylaniu się i podnoszeniu pacjentów, co wymaga pełnej sprawności w zakresie obu kończyn górnych i dolnych. Jednocześnie praca wykonywana w pozycji stojącej z elementami chodzenia może być przyczyną zmęczenia oraz bólu nóg, jak również może powodować dolegliwości ze strony układu narządu ruchu. Obecny stan zdrowia odwołującej nie pozwala jej zatem na wykonywanie takiej pracy, której to okoliczności nie kwestionował zresztą sam organ rentowy. Sąd podziela więc opinię biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii odnośnie, że takiego rodzaju schorzenia powodują całkowitą niezdolność do pracy, przy czym niezdolność ta ma charakter okresowy. Należy mieć bowiem na uwadze fakt, że schorzenia odwołującej są tego rodzaju, że możliwa jest poprawa stanu jej zdrowia w wyniku przeprowadzenia zabiegu operacyjnego. Proces zaostrzenia powyższych dolegliwości może zatem ustąpić, albowiem istnieje szansa na efektywne leczenie szpitalne.

W tym stanie rzeczy, z uwagi na fakt, że odwołująca jest osobą całkowicie niezdolną do pracy na okres do dnia 30 czerwca 2017 r., to spełnia ustawowe przesłanki, które są niezbędne do otrzymania świadczenia rentowego z tytułu całkowitej niezdolności do pracy od dnia 01 stycznia 2016 r., tj. od nabycia uprawnień do świadczenia rentowego na dalszy okres.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 15 grudnia 2015 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznał odwołującej I. T. prawo do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na okres od dnia 01 czerwca 2016 r. do dnia 30 czerwca 2017 r., zgodnie z opinią biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii M. G. z dnia 24 lutego 2016 r., o czym orzekł w sentencji wyroku.

ZARZĄDZENIE

(...)

(...)