

*Sygn. akt VII U 863/15*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 lipca 2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

Protokolant Urszula Kalinowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 7 lipca 2016 r. w Warszawie

sprawy J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy

na skutek odwołania J. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 13 kwietnia 2015 r., znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 13 kwietnia 2015 r., znak: (...) w ten sposób, że przyznaje odwołującemu J. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 marca 2015 r. na stałe.

## UZASADNIENIE

W dniu 28 maja 2015 r. **J. K.** złożył za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. odwołanie od decyzji ww. organu rentowego z dnia 13 kwietnia 2015 r. znak: (...) mocą której organ rentowy odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Odwołujący wniósł o zmianę skarżonej decyzji w całości poprzez ustalenie, że jest trwale niezdolny do pracy, oraz wniósł o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych lekarzy.

W uzasadnieniu odwołanie J. K. podkreślił, że skarżona decyzja jest dotknięta błędami polegającymi na przyjęciu przez organ rentowy, że nie spełnia warunków do przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy co w konsekwencji powoduje, że został pozbawiony środków do życia. Odwołujący wskazał, że nie ma nogi, posługuje się protezą, a w kikucie często występują stany zapalne co uzasadnia korzystanie z wózka inwalidzkiego. Ponadto odwołujący wskazał, że nie ma małego palca u prawej ręki a ponadto cierpi na cukrzycę. Zaznaczył również, że w związku z doznanym urazem głowy i pęknięciem czaski ma osłabiony słuch i okresowo doznaje zawrotów głowy oraz zachwiania równowagi. Schorzenia te stanowiły w przeszłości podstawę do przyznania mu renty z tytułu niezdolności do pracy i odwołujący wyraził brak zrozumienia wobec faktu nieprzyznania mu przez organ rentowy prawa do świadczenia, gdyż dolegające mu schorzenia nie uległy poprawie.

Odwołujący zaznaczył, że posiada wykształcenie podstawowe i jedyna praca o jaką może się ubiegać to praca fizyczna, do której wykonywania niezbędna jest sprawność fizyczna, której obecnie nie posiada. W ocenie odwołującego, mając na uwadze jego sytuację, znalezienie pracy mimo starań jest praktycznie niemożliwe.

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 1 października 2014 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.** wniósł o oddalenie odwołania J. K. na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy powołał się na stosowne przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych regulujące warunki uzyskania renty z tytułu niezdolności do pracy. Wyjaśniając zasadność skarżonej decyzji organ rentowy wskazał, że w związku ze złożonym przez odwołującego wnioskiem o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy został skierowany na badania przez komisję lekarską ZUS, która orzeczeniem z dnia 27 marca 2015 r. uznała, iż nie jest on niezdolny do pracy. Mając na względzie treść art. 107 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych organ rentowy oparł swoje rozstrzygnięcie na orzeczeniu komisji lekarskiej i odmówił odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Wobec wskazanych okoliczności organ rentowy uznał skarżoną decyzję za prawidłową i zgodną z prawem.

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

J. K., urodzony w dniu (...), posiadł wykształcenie podstawowe oraz kwalifikacje jako pracownik fizyczny.

W okresie od października 1984 r. do lutego 1988 r. był zatrudniony

w Zakładach (...) w W. na stanowisku montera gilz spalinowych. W okresie od sierpnia 1990 r. do kwietnia 2009 r. był zatrudniony w Fabryce (...) S.A. Zakład (...) w W.

na stanowisku oczyszczacza odlewów. Odwołujący odbywał również zasadniczą służbę wojskową od lutego 1988 r. do lutego 1990 r. (świadczenie pracy

z 01.08.1990 r. k. 7 a.r., zaświadczenie k. 69 a.r., potwierdzona za zgodność

z oryginałem kopia książeczki wojskowej k. 13 a.r.).

W dniu 28 września 2007 r. J. K. uległ wypadkowi komunikacyjnemu na skutek którego doznał urazu głowy ze złamaniem kości potylicznej i stłuczeniem płatów czołowych mózgu, krótkotrwałej utraty przytomności, urazu klatki piersiowej ze złamaniem I żebra po stronie lewej, złamania żuchwy, urazu lewej stopy oraz amputacji małego palca lewej ręki.

Po wypadku odwołujący został przyjęty na Oddział Urazowo-Ortopedyczny Szpitala (...) w W., w którym przebywał do 14 listopada 2007 r. W dniu przyjęcia odwołujący przebył operację, wykonano zaopatrzenie kikuta lewej stopy i palca lewej ręki. W przebiegu pooperacyjnym doszło do martwicy kikuta lewej stopy i z tego powodu w dniu 29 września 2007 r. wykonano reamputację na poziomie 1/3 dalszej części lewego podudzia (dokumentacja medyczna odwołującego załączona do akt rentowych, opinia biegłego ortopedy

z 07.12.2015 r. k. 29 a.s.).

W okresie od 6 lutego do 12 marca 2008 r. odwołujący był hospitalizowany na Oddziale Rehabilitacyjnym Centrum (...) w K. w celu zaprotezowania kikuta lewego podudzia oraz nauki chodzenia. Zastosowano ćwiczenia ogólnokondycyjne, ćwiczenia kończyn górnych, ćwiczenia oporowe kikuta oraz chodzenia w protezie. Podczas hospitalizacji stwierdzono

u odwołującego bóle fantomowe kikuta oraz rany odparzeniowe na kikucie

od protezy (dokumentacja medyczna odwołującego załączona do akt rentowych, opinia biegłego ortopedy z 07.12.2015 r. k. 29 a.s.).

W czasie hospitalizacji odwołującego w Szpitalu (...) na III Oddziale (...) w kwietniu 2013 r. rozpoznano u niego cukrzycę insulinozależną typu 2, zastosowano leczenie farmakologiczne (dokumentacja medyczna odwołującego załączona do akt rentowych, opinia biegłej diabetolog

z 14.07.2015 r. k. 18 a.s.).

Odwołujący przebywał na świadczeniu rehabilitacyjnym w okresie

od 28 marca 2008 r. do 22 marca 2009 r. Ze względu na swój stan zdrowia odwołujący miał orzeczoną okresową częściową niezdolność do pracy i z tego też tytułu w okresie od 13 marca 2009 r. do 28 lutego 2015 r. przyznano mu

rentę (zaświadczenie k. 69 a.r., decyzje ZUS: z 13.03.2009 r. k. 31 a.r., z 10.03.2011 r. k. 92 a.r., z 26.02.2014 r. k. 99 a.r.).

W dniu 6 lutym 2015 r. J. K. złożył wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (wniosek k. 102 a.r.).

W toku postępowania wyjaśniającego przed organem rentowym odwołujący został skierowany na badanie do lekarza orzecznika ZUS,

który orzeczeniem z dnia 24 lutego 2015 r. nie stwierdził u niego niezdolności do pracy. W wyniku wniesienia przez odwołującego sprzeciwu od ww. orzeczenia odwołujący został skierowany na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 27 marca 2015 r. potwierdziła wcześniejsze stwierdzenie lekarza orzecznika i uznała, że odwołujący nie jest niezdolny do pracy. W oparciu o powyższe orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wydał w dniu 13 kwietnia 2015 r. skarżoną decyzję znak: (...), mocą której odmówił odwołującemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z 24.02.2015 r. k. 105 a.r., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 27.03.2014 r. k. 108 a.r., skarżona decyzja ZUS z 13.04.2015 r. k. 111 a.r.).

J. K. złożył odwołanie od powyższej decyzji organu rentowego, inicjując tym samym niniejszej postępowanie (odwołanie k. 2 a.s.).

W ocenie biegłej sądowej specjalisty z zakresu diabetologii dr n. med. E. R. obecny stan zaawansowania cukrzycy odwołującego nie uzasadnia orzeczenia chociażby częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą. Biegła uzasadniła swoją ocenę faktem, iż u odwołującego nie stwierdza się zaawansowanych powikłań cukrzycy czy też ciężkich niedocukrzeń.

Mimo konieczności systematycznego leczenia oraz niemożności wykonywania zawodów związanych z przewozem osób, obsługiwaniem maszyn w ruchu, pracy na wysokości i ciężkiej pracy fizycznej w ocenie biegłej odwołujący jest zdolny do podjęcia zatrudnienia w ramach otwartego rynku pracy, choć nie bez ograniczeń. Jednocześnie biegła wskazała, że w związku z przebytą amputacją kończyny dolnej ostateczną decyzję o zdolności do pracy opiniowanego powinien wydać ortopeda (opinia biegłej diabetolog z 14.07.2015 r. k. 18 a.s.).

W opinii biegłego sądowego ortopedy-traumatologa K. K. przebyta amputacja lewego podudzia w znacznym stopniu upośledza sprawność i wydolność chodu odwołującego i uniemożliwia wykonywanie przez niego pracy w charakterze odlewnika, którą wykonywał przed wypadkiem

we wrześniu 2007 r. Biegły zaznaczył również, że odwołujący nie powinien wykonywać innych prac fizycznych wymagających podnoszenia i przenoszenia ciężarów, prac wymagających długotrwałego chodzenia, prac na wysokości oraz obsługi urządzeń w ruchu (opinia biegłego ortopedy z 07.12.2015 r.

k. 29 a.s.).

Biegła sądowa w zakresie neurologii dr B. A. zaznaczyła,

że odwołujący nie był opiniowany ani leczony neurologicznie po wypadku,

nie wykonywał badań specjalistycznych KT, EEG czy MRI głowy oraz mózgu. W badaniu przedmiotowym odwołujący nie wykazywał żadnych cech występowania schorzeń o charakterze neurologicznym. W efekcie biegła

nie stwierdziła podstaw do uznania odwołującego za niezdolnego do pracy zgodnie z kwalifikacjami ze względu na stan neurologiczny (opinia biegłej neurolog z 15.01.2016 r. k. 36-37 a.s.).

W opinii biegłej sądowej specjalisty z zakresu otolaryngologii i foniatrii A. P. na podstawie akt sprawy i zgromadzonej dokumentacji medycznej nie ma podstaw do stwierdzenia niezdolności do pracy ze wskazań laryngologicznych (opinia biegłej otolaryngolog k. 66 a.s.).

Od dnia wypadku odwołujący pozostaje pod regularną kontrolą ortopedyczną. Porusza się przy zastosowaniu protezy, czasem wspomaga się kulami łokciowymi. Przy dłuższym używaniu protezy na kikucie pojawiają się widoczne modzele i odparzenia. Odwołujący wciąż leczy się również farmakologicznie w związku z cukrzycą, bierze insulinę

(dokumentacja medyczna załączona do akt rentowych, opinia biegłej diabetolog z 14.07.2015 r. k. 18 a.s., opinia biegłego ortopedy z 07.12.2015 r. k. 29 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie. Zebrane w sprawie dowody obejmowały dokumentację załączoną do akt rentowy, w tym dokumentację medyczną przedłożoną przez odwołującego, a także dowody z opinii biegłych specjalistów z zakresu diabetologii, ortopedii i traumatologii, otolaryngologii i foniatrii, oraz neurologii.

Sąd miał na uwadze że załączone dokumenty załączone do akt sprawy oraz akt organu rentowego w większości stanowiły dokumentację medyczną odwołującego. Dokumenty te zawierały podstawowe informacje o schorzeniach na które cierpi odwołujący oraz historię ich leczenia. Dane pozyskane na podstawie tej dokumentacji pozwoliły ustalić ogólny przebieg schorzeń, metody leczenia oraz aktualny stan zdrowia odwołującego, a ich wartość należy podkreślić jako źródło informacji dla biegłych sądowych powołanych w niniejszej sprawie. Waler dowodowy dowodów z dokumentów nie był kwestionowany przez strony, wobec czego Sąd, mając na uwadze powyższe, ocenił dowody z dokumentów jako wiarygodne.

Mając na uwadze charakter schorzeń wskazanych przez ubezpieczonego w treści odwołania oraz informacje wynikające z zebranych w sprawie dokumentów Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych w celu ustalenia, czy stan zdrowia ubezpieczonego uzasadnia stwierdzenie, iż jest on niezdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, jak również ustalenia stopnia tej niezdolności. Sąd uznał opinie biegłych za wiarygodne, gdyż zostały sporządzone rzetelnie oraz zgodnie z wymaganiami fachowości oraz niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Biegli dokonali analizy stanu zdrowia ubezpieczonego stosownie do swoich specjalności oraz w oparciu o dostępny materiał dowodowy, jak również w sposób jasny i precyzyjny przedstawili swoje wnioski. Opinie biegłych były pełne, nie zawierały sprzeczności ani braków które skutkowałyby pozbawieniem ich mocy dowodowej. Istotny dla oceny dowodowej rzeczonych opinii był również fakt braku zastrzeżeń stron co do wniosków formułowanych przez biegłych.

Z tych też względów Sąd ocenił opinie biegłych sporządzone na rzecz niniejszej sprawy jako dowody wartościowe i mając na uwadze charakter sprawy wymagający informacji specjalnych niezbędne do jej rozstrzygnięcia.

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

Odwołanie ubezpieczonego J. K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w W. z dnia 13 kwietnia 2015 r. znak: (...), było zasadne i podlegało uwzględnieniu.

Spór w niniejszej sprawie dotyczył ustalenia prawa odwołującego do świadczenia w postaci renty z tytułu niezdolności do pracy. Organ rentowy powołując się na art. 107 z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. 1998 Nr 162 poz. 1118 – dalej również jako ustawa emerytalna) oparł skarżoną decyzję o orzeczenie Komisji Lekarskiej z dnia 27 marca 2015 r., która uznała odwołującego za zdolnego do pracy. Ze stanowiskiem organu rentowego nie zgodził się odwołujący, który w treści odwołania podnosił okoliczności w postaci licznych schorzeń na które cierpi i które w jego ocenie uniemożliwiają mu wykonywanie pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy 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 emerytalnej). 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 emerytalnej) (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 28 stycznia 2004 roku, 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 emerytalnej.

Przepis art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 w/w 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 8 grudnia 2000 roku, II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Istotą sporu w niniejszym postępowaniu było ustalenie, czy stan zdrowia J. K. na dzień złożenia ponownego wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy, tj. 6 lutego 2015 r., uzasadniał stwierdzenie, że ubezpieczony jest niezdolny do pracy. Dokonanie ustaleń w zakresie wskazanej wyżej istotnej okoliczności wymagało analizy dokumentacji medycznej załączonej do akt sprawy oraz zasięgnięcia informacji specjalnych z zakresu medycyny – ortopedii, diabetologii, neurologii oraz otolaryngologii.

Jak wynika z dokumentacji medycznej załączonej do akt sprawy oraz wniosków zaprezentowanych w opinii biegłych, odwołujący jest osobą schorowaną. W wyniku przebytego pod koniec września 2008 r. wypadku komunikacyjnego odwołujący doznał wielomejskowych urazów, czego bezpośrednim skutkiem była konieczność amputacji lewej nogi w rejonie 1/3 podudzia. Amputacja kończyny w istotnym stopniu ograniczyła możliwość poruszania się przez odwołującego, który musiał nauczyć się poruszać przy użyciu kul łokciowych oraz protezy. Mając na uwadze charakter stwierdzonych u odwołującego schorzeń Sąd uznał, iż przymiot opinii wiodącej w niniejszej sprawie należy nadać opinii biegłego ortopedy K. K.. Biegły nie miał wątpliwości, a Sąd w pełni ten wniosek podziela, że przebyta amputacja lewego podudzia istotnie upośledza sprawność i wydolność chodu. Ponadto biegły w sposób jednoznaczny, że stan zdrowia J. K. w zakresie uszkodzonego narządu ruchu nie uległ poprawie ani od dnia wypadku, ani też od ostatniego dnia w którym odwołującemu przysługiwała renta z tytułu niezdolności do pracy uprzednio przyznana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Stosowanie przez odwołującego protezy nie poprawiło jego wydolności poruszania się. Przeciwnie, używanie protezy wywołuje u odwołującego widoczne odparzenia i modzele na kikutach. Co więcej, z ustaleń Sądu wynika, że stan ten utrzymuje się praktycznie od początku stosowania przez odwołującego protezy, gdyż na tą okoliczność wskazywano już w 2009 r. podczas hospitalizacji J. K.

w Centrum (...) w K., gdzie uczył się chodzić przy użyciu protezy.

Jak wynika z wniosków prezentowanych przez pozostałych biegłych, ubezpieczonemu nie dolegają żadne schorzenia o charakterze neurologicznym. Co prawda u odwołującego stwierdzono uraz mózgu w postaci stłuczenia m. in. płatu czołowego, jednakże badania przeprowadzone w trakcie hospitalizacji powypadkowej nie wykazały żadnych powikłań.

Poza tym odwołujący

nie konsultował się ze specjalistami z dziedziny neurologii i nie poddawał się

w żadnym badaniom w tym zakresie, co prowadziło uznania przez Sąd zgodnie z opinią biegłej neurolog, iż stan zdrowia odwołującego nie uzasadnia stwierdzenia niezdolności do pracy. Podobnie rzecz miała się w przypadku pozostałych schorzeń – biegła otolaryngolog sporządziła opinię jedynie

na podstawie dokumentacji medycznej odwołującego, która w zakresie laryngologicznym opisywała stan zdrowia odwołującego jedynie w niewielkim stopniu, wskazując na pewne ograniczenia narządów słuchu. Z kolei biegła diabetolog potwierdziła, że odwołujący cierpi na cukrzycę insulinozależną typu 2, jednocześnie jednak stwierdziła, iż stopień zaawansowania schorzenia, mimo iż ogranicza zakres prac jakie odwołujący może wykonywać, to samoistnie nie uzasadnia stwierdzenia, iż odwołujący jest niezdolny do pracy z przyczyn diabetologicznych.

Wobec powyższych okoliczności Sąd uznał, iż stan zdrowia odwołującego uzasadnia stwierdzenie częściowej niezdolności do pracy. Odwołujący posiada bowiem jedynie wykształcenie podstawowe, a z historii jego zatrudnienia wynika w sposób jednoznaczny, że przez cały okres zatrudnienia pracował fizycznie, odwołujący niewątpliwie posiada więc jedynie kwalifikacje do pracy o takim charakterze. Tymczasem jak wynika z wniosków zaprezentowanych

w opinii biegłego ortopedy, jak również biegłej diabetolog, odwołujący nie jest w stanie wykonywać pracy odlewnika, którą wykonywał przed wypadkiem którego doznał w dniu 28 września 2008 r. Dolegające ubezpieczonemu schorzenia uniemożliwiają wykonywanie przez niego pracy wymagającej długotrwałego stania i chodzenia, podnoszenia i przenoszenia ciężarów, pracy na wysokości oraz obsługi urządzeń w ruchu. Sąd miał na uwadze również zaawansowany wiek odwołującego, który w połączeniu z pogorszonym stanem zdrowia realnie ogranicza jego możliwości podjęcia pracy zarobkowej. W tych okolicznościach w ocenie Sądu nie sposób uznać, że odwołujący jest w pełni zdolny do pracy, gdyż opisywane schorzenie oraz jego skutki skutecznie utrudniają wykonywanie przez odwołującą pracy zgodnej z posiadanymi przez niego kwalifikacjami. Jednocześnie w ocenie Sądu nie istnieją podstawy

do uznania, że odwołujący jest całkowicie niezdolny do pracy. Ubezpieczony jest bowiem w stanie wykonywać pracę siedzącą oraz lekkie prace fizyczne.

Z tych też względów Sąd stwierdził, że J. K. jest częściowo niezdolny do pracy.

Sąd oparł się na regulacji art. 129 ustawy o emeryturach i rentach, zgodnie

z którym świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. Jak wynika z ustaleń stanu faktycznego, zgodnie z decyzjami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych częściowa niezdolność do pracy odwołującego trwała do dnia 28 lutego 2015 r. Z ustaleń Sądu wynika jednak,

że stan zdrowia odwołującego nie uległ poprawie, gdyż nie odzyskał nawet częściowo sprawności ruchowej utraconej w wyniku wypadku z września

2008 r., na co wskazywał powołany w niniejszej sprawie biegły ortopeda.

Mimo podjęcia przez odwołującego nauki chodzenia przy użyciu protezy

w 2009 roku oraz upływie kilku lat odwołujący po dziś dzień używa

kul łokciowych przy poruszaniu się, a stosowanie protezy skutkuje otarciami

i odparzeniami. Stąd też Sąd uznał za zasadne przyjęcie, że częściowa niezdolność do pracy odwołującego ma charakter stały i trwa nadal po dniu

28 lutym 2015 r.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. uwzględnił odwołanie J. K. od decyzji organu rentowego z dnia 13 kwietnia 2015 r. znak: (...)

i orzekając co do istoty zmienił zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 marca 2015 r. na stałe.