

Sygn. akt IV U 2147/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 05 czerwca 2019 r.

Sąd Okręgowy w Zielonej Górze IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Bogusław Łój

Protokolant: st. sekretarz sądowy Zofia Fechner

po rozpoznaniu w dniu 23 maja 2019 r. w Zielonej Górze

odwołania W. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

z dnia 10.07.2017 r. znak (...)

o przyznanie prawa do renty

I. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje wnioskodawczyni W. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres trzech lat, poczynając od dnia złożenia wniosku, to jest od dnia 25.05.2017 roku;

II. zasądza od pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. na rzecz odwołującej W. S. kwotę 180zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego.

SSO Bogusław Łój

sygn. akt IV U 2147/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 10.07.2017 r., znak: (...), pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił wnioskodawczyni W. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu organ rentowy podał, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 30.06.2017 r. stwierdziła, iż wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

Wnioskodawczyni W. S. zaskarżyła tą decyzję w całości, zarzucając naruszenie:

- art. 14 ust. 2e, art. 57 ust. 1 pkt ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 748),

- naruszenie § 4 ust. 1 w zw. z §10 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. (Dz. U. z 2004 r., Nr 273, poz. 2711, ze zm.),

- art. 6, art. 7, art. 8, art. 9, art. 12, art. 77 § 1 i art. 107 § 3 w zw. z art. 140 K.P.A.

Wskazując na powyższe zarzuty, odwołująca domagała się zmiany zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy od dnia zgłoszenia wniosku. Na okoliczność ustalenia całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy oraz ustalenia czy i w jakim stopniu dolegliwości zarówno fizyczne, jak i psychiczne

wpływają na jej zdolność do wykonywania pracy, wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych: ortopedy, reumatologa, neurologa, lekarza medycyny pracy oraz psychiatry i psychologa, załączając do odwołania dotychczasową dokumentację medyczną.

W uzasadnieniu wskazała, że orzeczenia lekarzy orzeczników zawierają jedynie ogólne stwierdzenie, że badana nie jest niezdolna do pracy. Podała, że komisja lekarska ZUS, przeprowadzając badanie pominęła kwestię problemów natury psychicznej u odwołującej. Wnioskodawczyni wskazywała, że po samobójczej śmierci męża przeżyła załamanie nerwowe, które się nasiliło. Podała, że cierpi na zaburzenia depresyjno-lękowe i zaburzenia osobowości. Od wielu lat korzysta z pomocy psychiatrów, leczyła się psychiatrycznie zarówno ambulatoryjnie, jak i w szpitalu. Podniosła przy tym, że od ponad 30 lat choruje na zwyrodnienie kręgosłupa, które nasiliło się w ostatnich 2-3 latach. Stan zdrowia zarówno fizycznego, jak i psychicznego pogorszył się na tyle, że uniemożliwia jej podjęcie stałego zatrudnienia.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniosł o jego oddalenie z przyczyn wskazanych w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Wnioskodawczyni W. S., urodzona (...), ukończyła liceum zawodowe bez matury, posiada zawód elektronika urządzeń przemysłowych. W okresie od 1980 r. do 1991 r. zatrudniona była jako dyżurna ruchu, fakturzystka, samodzielny referent d.s. produkcji, administrator (...). Po 1996 r. pracowała jako pudełkarz, salowa sprzątaczką. W 2016 r. przepracowała kilka dni na poczcie.

W dniu 25.05.2017 r. wnioskodawczyni zgłosiła organowi rentowemu wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

Wobec zgłoszonego wniosku przeprowadzone zostały badania, w wyniku których lekarz orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia 20.06.2017 r. orzekł, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy.

W związku ze złożonym sprzeciwem, komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 30.06.2017 r. podtrzymała stanowisko lekarza orzecznika ZUS.

Powyższe skutkowało wydaniem przez pozwanego zaskarżonej decyzji.

dowód: akta organu rentowego wraz z dokumentacją orzeczniczą

U wnioskodawczyni rozpoznano:

- zaburzenia depresyjno - lękowe adaptacyjne i zaburzenia osobowości,
- zmiany zwyrodnieniowe - dyskopatyczne kręgosłupa,
- przewlekły zespół bólowy korzeniowy odcinka szyjnego i lędźwiowo -krzyżowego,
- objawowe przewlekłe zapalenie obręczy kończyny dolnej lewej i obręczy kończyny górnej prawej,
- zmiany zwyrodnieniowe drobnych stawów stóp,
- reumatoidalne zapalenie stawów
- migreny z aurą

Wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy, a niezdolność wynika ze schorzeń psychiatrycznych.

Głównie problemy zdrowotne W. S. wynikają z zaburzeń depresyjno - lękowych adaptacyjnych i zaburzeń osobowości. Z powodu ww. schorzeń wnioskodawczyni leczona jest od lat osiemdziesiątych. Korzysta z leczenia ambulatoryjnego, była hospitalizowana. Ostatni pobyt w Oddziale Psychiatrycznym miał miejsce od 05.03.2015 r. do 31.03.2015 r.

Pomimo kontynuowanej terapii utrzymują się zaburzenia nastroju, wycofanie społeczne i emocjonalne, poczucie bezradności, smutek, przygnębienie, niska kontrola emocji. W badaniu stwierdzono także deficyty poznawcze, uwagi, uczenia się i pamięci, obniżenie sprawności psychofizycznej, poczucie zmęczenia nieprawidłowe przystosowanie, niskie zdolności samoregulacji. Opiniowana łatwo dezorganizuje się pod wpływem stresu, traumy. Wnioskodawczyni ujawnia zaburzenia depresyjne na podłożu organicznym jak i konstrukcji psychicznej, osobowości kształtującej się w warunkach niekorzystnych, przeżytych traumach.

Pomimo leczenia farmakologicznego, korzystania z okresowych terapii psychologicznych nadal utrzymują się objawy depresyjne przy niskich zdolnościach do samoregulacji, co wyraźnie utrudnia badanej poprawę swojej adaptacji społecznej i emocjonalnej w tym adaptacji do pracy zarobkowej.

W zaświadczeniu z Poradni Psychologicznej z dnia 07.01.2019 r. potwierdzono utrzymywanie się wskazanych powyżej odchyłeń od stanu prawidłowego. U badanej stwierdza się funkcjonowanie intelektualne poniżej przeciętnej. Występują symptomy zmian organicznych w zakresie centralnego układu nerwowego, zaburzenia koncentracji, uwagi i pamięci krótkotrwałej, wysoki poziom neurotyzmu, niska odporność na stres, niskie zdolności adaptacyjne.

Niewątpliwie objawy depresji pogłębiają okresowo zaostrzone dolegliwości bólowe i ograniczenia funkcji układu ruchu, tj. dłuższe stanie, chodzenie, dźwiganie oraz sprawne posługiwanie się kończynami górnymi, wykonywanie ruchów precyzyjnych, z czym wiąże się utrudnione wykonywanie obowiązków zawodowych, a także codzienne funkcjonowanie, np. ubieranie się, przygotowywanie posiłków.

Z powodu w.w. schorzeń W. S. jest niezdolna do pracy w pełnym wymiarze czasu pracy, w godzinach nocnych, na wysokości, przy maszynach w ruchu. Nie może pracować w długotrwale wymuszonej pozycji ciała, na stanowiskach wymagających dźwigania, wymagających wykonywania ruchów precyzyjnych oraz w pracy na akord.

Wnioskodawczyni jest częściowo okresowo niezdolna do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji od czasu złożenia wniosku przez okres trzech lat.

dowód: - opinia biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy B. P., k. 106-108 akt sąd.,

- częściowo opinia biegłych sądowych lekarzy psychologa K. O., psychiatry I. Z., neurolog M. D. oraz ortopedy R. U., k. 56-60 akt sąd., w tym opinia uzupełniająca, k. 77-78 akt sąd.,

- częściowo opinia biegłej sądowej lekarz reumatolog B. K., k. 126-126v akt sąd.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się zasadne.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy wnioskodawczyni W. S. jest chociażby częściowo niezdolna do pracy, a jeżeli tak – to na jaki okres.

Zgodnie z treścią art. 57 ust. 1 ustawy z 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 1270 ze zm., dalej jako: ustawa emerytalna) 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, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11-12, 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, 5 lit. a, pkt 6 i 12, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Niezdolność do pracy została zdefiniowana w art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Według tego przepisu 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 jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Oceniając stopień i przewidywany okres niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy, stosownie do art. 13 ustawy emerytalnej, uwzględnić należy następujące czynniki:

- stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, a także
- 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.

O niezdolności do pracy decydują więc dwa czynniki. Pierwszym jest stan zdrowia ubezpieczonego, a więc czynnik medyczny. Schorzenia, na które cierpi muszą naruszać sprawność jego organizmu na tyle, że jest w znacznym stopniu niezdolny do pracy. Drugi to czynnik ekonomiczno-społeczny, przy którym uwzględnia się min. wiek ubezpieczonego, predyspozycje zawodowe czy wykształcenie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2005 r., II UK 288/04, LEX 174296).

Rzeczą Sądu w przedmiotowej sprawie było zatem ustalenie, czy wnioskodawczyni spełnia wymogi wynikające z ww. przepisów, w szczególności czy jest chociażby częściowo niezdolna do pracy. Pozostałe przesłanki uzyskania przez wnioskodawczynię prawa do renty nie były kwestionowane przez organ rentowy.

Dokonanie ustaleń w spornym zakresie wymagało wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 278 § 1 k.p.c., co skutkowało przeprowadzeniem dowodów z opinii biegłych, dysponujących specjalistyczną wiedzą odpowiednią dla oceny stanu zdrowia wnioskodawczyni.

W tym przypadku były to opinie biegłych sądowych lekarzy: psychologa, psychiatra, neurologa, ortopedy i reumatologa, tj. specjalności odpowiadających zgłaszanym przez wnioskodawczynię dolegliwościom, jak również z opinii biegłej sądowej z dziedziny medycyny pracy, dla oceny zdolności wnioskodawczyni do pracy.

W niniejszej sprawie nie było sporu, co do stwierdzonych u badanej schorzeń. Jediną sporną okolicznością w sprawie było ustalenie, czy schorzenia te czynią wnioskodawczynię niezdolną do pracy.

Jakkolwiek zespół biegłych sądowych lekarzy: psycholog K. O., psychiatra I. Z., neurolog M. D. oraz ortopeda R. U. oraz reumatolog B. K. uznali, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy, to wyodrębnili szereg schorzeń, zarówno w zakresie narządu ruchu, jak i z uwagi na stan psychiczny. Biegły ortopeda zauważył, że w stanie zdrowia badanej mogą występować ograniczenia zdolności do pracy, o czym świadczy stwierdzenie: „istniejące zaburzenia mogą być leczone w przypadku nasilenia dolegliwości w ramach zasiłku chorobowego”. W badaniu neurologicznym stwierdza się ograniczenie ruchomości barku prawego i kręgosłupa lędźwiowego, ale bez objawów ucisku korzeni nerwowych.

O ile przeprowadzone badanie psychiatryczno-psychologiczne nie wykazuje objawów psychozy, ani upośledzenia umysłowego, to zdiagnozowano schorzenie z kręgu zaburzeń nerwicowych o nieznacznym stopniu nasilenia objawów chorobowych. Przeprowadzone badanie psychologiczne wykazało, że u wnioskodawczyni występują: zaburzenia

nastroju, wycofanie społeczne i emocjonalne, poczucie bezradności, smutek, przygnębienie, niska kontrola emocji. Ponadto obserwuje się deficyty poznawcze, obniżenie sprawności psychofizycznej, nieprawidłowe przystosowanie, niskie zdolności samoregulacji. Opiniowana łatwo dezorganizuje się pod wpływem stresu, traumy.

W kwestionariuszu badających objawy i nasilenie depresji badana uzyskała wysokie wyniki w zakresie deficytów poznawczych i utraty energii, pesymizmu i alienacji, poczucie winy i napięcia lękowego, objawów psychosomatycznych i spadku zainteresowań. W ogólnej ocenie wyniki badań wskazują na duże nasilenie zaburzeń depresyjnych przy niskich zasobach samoregulacji. Badanie testem neuropsychologicznym ujawniło psychologiczne wykładniki zmian organicznych w OUN (bardzo duże ilości błędów 15). Występują zaburzenia w percepcji, pamięci, koncentracji uwagi.

Wnioski wypływające z opinii psychologicznej jednoznacznie wskazują, że wnioskodawczyni cierpi na zaburzenia depresyjne na podłożu organicznym jak i konstrukcji psychicznej, osobowości kształtującej się w warunkach niekorzystnych, przeżytych traumach. Pomimo leczenia farmakologicznego, korzystania z okresowych terapii psychologicznych nadal utrzymują się objawy depresyjne przy niskich zdolnościach do samoregulacji, co wyraźnie utrudnia badanej poprawę swojej adaptacji społecznej i emocjonalnej w tym adaptacji do pracy zarobkowej.

W piśmie z dnia 26.03.2018 r. odwołująca, działająca przez profesjonalnego pełnomocnika wskazywała na rozbieżności zawarte w w.w. opinii zespołu biegłych sądowych. Wskazała, że w opinii występuje wewnętrzna sprzeczność pomiędzy jej treścią, a wnioskami. Wniosła o zobowiązanie biegłych do wydania opinii uzupełniającej, w szczególności o ustosunkowanie się do pytania, czy osoba z zaburzeniami depresyjnymi, nerwicowymi, lękowymi, z zaburzoną koncentracją, pamięcią i orientacją powinna zostać dopuszczona do pracy przez lekarza medycyny pracy. Wskazywała przy tym, czy w stosunku do osoby, u której mimo leczenia farmakologicznego, korzystania z okresowych terapii psychologicznych nadal utrzymują się objawy depresyjne, co wyraźnie utrudnia badanej poprawę swojej adaptacji społecznej i emocjonalnej, w tym adaptację do pracy zarobkowej, nie powinna zostać orzeczona chociażby częściowa niezdolność do pracy.

W swojej opinii uzupełniającej biegłe psychiatra i psycholog potwierdziły wcześniejsze wnioski, iż wnioskodawczyni nie jest osobą upośledzoną umysłowo, podczas badania nie stwierdza się objawów depresji. Biegłe rozpoznały schorzenie z kręgu zaburzeń nerwicowych, które w ich ocenie nie powoduje niezdolności do pracy zarobkowej. Powołane w sprawie biegłe psychiatra i psycholog nie były w stanie udzielić odpowiedzi na pytanie, czy osoba z zaburzeniami depresyjnymi, nerwicowymi, zaburzoną koncentracją, pamięcią i orientacją powinna zostać dopuszczona do pracy. Wskazywały, że na to pytanie odpowiedzi powinien udzielić lekarz medycyny pracy.

Dla oceny zdolności wnioskodawczyni do pracy w aspekcie socjalnym Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej sądowej lekarz medycyny pracy, która stwierdziła, że wnioskodawczyni jest częściowo okresowo niezdolna do pracy, zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji od czasu złożenia wniosku przez okres trzech lat. Niezdolność wynika ze schorzeń psychiatrycznych. Biegła wskazała, że problemy zdrowotne opiniowanej wynikają z zaburzeń depresyjno - lękowych adaptacyjnych i zaburzeń osobowości. Biegła zwróciła uwagę, że z powodu ww. schorzeń ubezpieczona leczona jest od lat osiemdziesiątych. Korzystała z leczenia ambulatoryjnego, była hospitalizowana. Ostatni pobyt w Oddziale Psychiatrycznym miał miejsce w marcu 2015r. Biegła odniosła się do wyników badań psychologicznych, w tym przeprowadzonych przez biegłego w zakresie psychologii. Biegła zaakcentowała, że pomimo leczenia farmakologicznego korzystania z okresowych terapii psychologicznych u wnioskodawczyni w dalszym ciągu utrzymują się objawy depresyjne przy niskich zdolnościach do samoregulacji, co wyraźnie utrudnia badanej poprawę swojej adaptacji społecznej i emocjonalnej w tym adaptacji do pracy zarobkowej.

Biegła odniosła się także do badań ze stycznia 2019 r., wskazując że w zaświadczeniu z Poradni Psychologicznej z dnia 07.01.2019 r. potwierdzono utrzymywanie się wskazanych powyżej odchyień od stanu prawidłowego. U badanej stwierdza się funkcjonowanie intelektualne poniżej przeciętnej. Psycholog potwierdził symptomy zmian organicznych w zakresie centralnego układu nerwowego, zaburzenia koncentracji, uwagi i pamięci krótkotrwałej, wysoki poziom neurotyzmu, niską odporność na stres, niskie zdolności adaptacyjne.

Przytoczone wyniki badań psychologicznych z 2017r r. i opinia psychologiczna ze stycznia 2019 r. jednoznacznie potwierdzają, że wnioskodawczyni jest częściowo niezdolna do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Biegła w swej opinii podkreśliła, że objawy depresji pogłębiają okresowo zaostrzone dolegliwości bólowe i ograniczenia funkcji układu ruchu, tj. dłuższe stanie, chodzenie, dźwiganie oraz sprawne posługiwanie się kończynami górnymi, wykonywanie ruchów precyzyjnych, z czym wiąże się utrudnione wykonywanie obowiązków zawodowych, a także codzienne funkcjonowanie, np. ubieranie się, przygotowywanie posiłków.

Z powodu w.w. schorzeń opiniowana jest niezdolna do pracy w pełnym wymiarze czasu pracy, w godzinach nocnych, na wysokości, przy maszynach w ruchu. Nie może pracować w długotrwanie wymuszonej pozycji ciała, na stanowiskach wymagających dźwigania, wymagających wykonywania ruchów precyzyjnych oraz w pracy na akord.

Opinia biegłej sądowej z zakresu chorób wewnętrznych i medycyny pracy B. P. była w niniejszej sprawie decydująca w zakresie oceny jej dotychczasowego stanu zdrowia, a także oceny jej zdolności do pracy. W.w. opinii Sąd przypisał walor wiarygodności, zupełności i uznał ją za pełnowartościowy materiał dowodowy. Sąd w pełni podziela jej wnioski. Opinia została sporządzona wnikliwie i rzetelnie. Wyczerpująco i szczegółowo wyjaśnia istotę stanu zdrowia wnioskodawczyni. Wnioski wynikające z opinii są jednoznaczne, spójne i zostały logicznie uzasadnione. Przed wydaniem opinii biegła zapoznała się z dostarczoną jej dokumentacją. Przeprowadzając bezpośrednie badania lekarskie miała możliwość osobistego kontaktu z wnioskodawczynią i oceny odebranego od nią wywiadu. W ocenie Sądu opinia biegłej z zakresu medycyny pracy jest pełna i wyczerpująca.

Nie jest przy tym intencją Sądu podważanie kompetencji czy rzetelności pozostałych biegłych - wyraźnie widać jednak, iż swoje opinie sporządzili, nie odnosząc się do faktu współwystępowania u ubezpieczonej szeregu różnych schorzeń. Sąd zwraca uwagę, że biegli z zakresu ortopedii, neurologii, reumatologii wprawdzie zamieścili obszerniejszy wynik przeprowadzonych przez siebie badań, jednak we wnioskach ograniczyli się do stwierdzenia, że niezdolności do pracy nie powoduje stan narządu ruchu. Wnioski opinii biegłych sądowych psycholog i psychiatry nie są jednoznaczne. Z jednej strony obserwuje się szereg zaburzeń depresyjnych, nerwicowych, które wpływają na zdolność do pracy, jednakże w końcowych wnioskach opinii stwierdza się, że stan zdrowia psychicznego nie powoduje niezdolności do pracy.

Tymczasem z opinii biegłej z zakresu medycyny pracy wynikało jednoznacznie, że w rozpoznawanej sprawie należało wziąć pod uwagę fakt współistnienia u ubezpieczonej szeregu schorzeń oraz wiek i kwalifikacje zawodowe ubezpieczonej, które całkowicie umknęły uwadze pozostałych biegłych.

W tej sytuacji, Sąd postanowił oprzeć swoje rozstrzygnięcie właśnie na wiarygodnej opinii biegłej z zakresu medycyny pracy, nie zaś na opiniach pozostałych biegłych, które to – z uwagi na zakres specjalizacji ich autorów – były opiniami fragmentarycznymi, nieuwzględniającymi pełnego stanu zdrowia ubezpieczonej, szczególnie w kontekście jej możliwości zatrudnienia - wykształcenia, dotychczas wykonywanej pracy, a także wieku.

W świetle powyższego, Sąd nie uwzględnił wniosku pozwanego organu o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych lekarzy psychologa i psychiatry celem istnienia niezdolności do pracy, jej stopnia z uwzględnieniem opinii specjalistycznych wydanych w sprawie z uwzględnieniem aspektu socjalnego niezdolności do pracy.

Podkreślić również należy, że Sąd nie jest zobowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę.

Wskazać w tym miejscu należy, że opinia biegłego z zakresu medycyny pracy winna mieć znaczenie decydujące, bowiem biegli innych specjalności mogą oceniać zdolność do pracy z punktu widzenia własnych, węższych specjalizacji, czyli wycinkowo.

Sąd podziela w tym względzie stanowisko zawarte w uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 11 stycznia 2018 r., sygn. akt III AUa 219/17 (LEX nr 2447613).

Natomiast lekarz medycyny pracy ma kompetencję do wydawania ocen również w ujęciu socjalnym, z uwzględnieniem specyfiki zawodu, poziomu wykształcenia danego ubezpieczonego, jak i warunków jego pracy. To biegły tej specjalności przekłada ustalenia co do stanu zdrowia na możliwość zarobkowania przez ubezpieczonego.

Wszelkie powyższe aspekty biegła uwzględniła w swojej opinii.

Biorąc pod uwagę wiek odwołującej – 59 lat, poziom wykształcenia – średnie bez matury, a także dotychczas wykonywaną pracę – w okresie od 1980 r. do 1991 r. pracę umysłową – na stanowisku dyżurna ruchu, fakturzystka, samodzielny referent d.s. produkcji, administrator (...), zaś po 1996 r. pracę fizyczną – jako pudełkarz, sprzątaczką, należało uznać, że na dzień złożenia wniosku W. S. była osobą częściowo niezdolną do pracy. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego jednoznacznie wynika, że wraz z pogarszającym się stanem zdrowia, zarówno psychicznego, jak i fizycznego, jej możliwości zarobkowe uległy znacznemu pogorszeniu. Ostatnią pracą, która podjęła była praca na poczcie, gdzie zdołała przepracować zaledwie kilka dni.

Wobec powyższego, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., orzeczono jak w punkcie I sentencji.

O kosztach zastępstwa procesowego (pkt II) orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018 r., poz. 265).