

Sygn. akt VII U 648/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 października 2018 r.

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

w składzie:

Przewodniczący: SSO Zbigniew Szczuka

Protokolant: praktykant Magdalena Wójcicka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 października 2018 r. w Warszawie

sprawy J. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

na skutek odwołania J. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 11 kwietnia 2018 r. znak: (...)

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje J.

Ł. – P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności

do pracy w związku z chorobą zawodową od dnia 1 stycznia 2018 roku na

stałe.

Sygn. akt VII U 648/18

## UZASADNIENIE

**Decyzją z dnia 11 kwietnia 2018 r., znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.,** działając na podstawie art. 6 ust. 1 pkt. 6 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych z dnia 30 października 2002 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 1376 z późn. zm.) oraz na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1270) odmówił J. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, wskazując, że u wnioskodawczyni Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 6 kwietnia 2018 r. stwierdziła, że nie jest ona osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową (decyzja z dnia 11 kwietnia 2018 r., znak: (...) k. 29, tom I a.r.)

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła w dniu 10 maja 2018 r. **J. P.**, wnosząc o jej zmianę i przyznanie na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Wskazała, że nie zgadza się z zaskarżoną decyzją, albowiem Komisja Lekarska ZUS wydała orzeczenie po pobieżnym i nierzetelnym zbadaniu sprawy, bez uwzględnienia całokształtu załączonej do akt sprawy dokumentacji lekarskiej. Odwołująca podkreśliła, że cierpi na liczne schorzenia natury ortopedycznej takie jak: bóle w tkankach miękkich położonych bocznie od stawu łokciowego,

bóle zlokalizowane w kłębie w okolicy wyrostka rylcowatego kości promieniowej, obrzęk i mrowienie w okolicy kciuka, palca wskazującego i środkowego oraz połowy palca serdecznego, osłabienie chwytu i brak precyzji ruchów, jak również nasilające się dolegliwości nocne oraz występujące przy zginaniu i prostowaniu kończyny, kręgotochodny ból głowy i zaburzenia równowagi, zespół wibracyjny w postaci naczyniowo-ruchowej, nadwrażliwość na zimno i bóle występujące pod wpływem niskich temperatur oraz osłabienie siły mięśniowej z upośledzeniem sprawności manualnej oraz osłabienie czucia powierzchniowego, a czasami głębokiego. Nadmienila, że stan patologiczny narządów ruchu utrzymuje się u niej od wielu lat i jest związany z chorobą zawodową, co znajduje potwierdzenie w opisie wyników badań wystawionych przez lekarzy specjalistów z zakresu ortopedii. Z tego też względu, przedmiotowa decyzja jest całkowicie nieadekwatna do okoliczności faktycznych niniejszej sprawy. W konkluzji odwołania, ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (odwołanie z dnia 10 maja 2018 r. k. 3-5 a.s.).

***W odpowiedzi na odwołanie z dnia 24 maja 2018 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.*** zajął stanowisko w sprawie i wniosł o jego oddalenie. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wskazał, że ubezpieczona została w toku postępowania skierowana na badanie do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 6 kwietnia 2018 r. stwierdziła, że nie jest ona niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową. Na tej podstawie, decyzją z dnia 11 kwietnia 2018 r., znak: (...), organ rentowy odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (odpowiedź na odwołanie z dnia 24 maja 2018 r. k. 8 a.s.).

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

Ubezpieczona J. P., z zawodu lekarz-stomatolog, w dniu 12 czerwca 2006 r. po raz pierwszy wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. o przyznanie na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W związku z powyższym, w toku postępowania wyjaśniającego, odwołująca została skierowana na badanie do (...) Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w P. Oddział w W., gdzie stwierdzono u niej przewlekłe zapalenie nadkłykcia bocznego kości ramieniowej prawej pochodzenia zawodowego. Wskazano, że schorzenie to powstało wskutek wykonywania pracy zawodowej, wymagającej ciągłego wysiłku narządu ruchu. W oparciu o powyższe wyniki badań, na mocy decyzji z dnia 5 maja 2006 r. Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny stwierdził u odwołującej chorobę zawodową, która została wymieniona pod poz. 19/6 wykazu chorób zawodowych, określonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach (wniosek z dnia 12 czerwca 2006 r. k. 1-4, Orzeczenie Lekarskie nr (...) z dnia 27 marca 2006 r. k. 7, decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej z dnia 5 maja 2006 r. k. 6 a.s.).

W toku postępowania wyjaśniającego, odwołująca została skierowana na badanie lekarskie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 13 września 2006 r. uznał, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy. W związku z powyższym, decyzją z dnia 12 października 2006 r., znak: SP- (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. odmówił wnioskodawczyni prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na podstawie przepisu art. 6 ust. 1 pkt. 6 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych z dnia 30 października 2002 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 1376 z późn. zm.) oraz na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1270) (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 13 września 2006 r. k. 17-18, decyzja z dnia 12 października 2006 r., znak: SP- (...), k. 19 tom I a.r.).

W dniu 29 stycznia 2018 r. ubezpieczona J. P. po raz kolejny wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie na jej rzecz prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W związku z powyższym w toku postępowania wyjaśniającego odwołująca została skierowana na badanie lekarskie do Lekarza Orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 13 marca 2018 r. uznał, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy. Z uwagi na złożenie zarzutu wadliwości do tego orzeczenia, sprawa została skierowana do Komisji Lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z

dnia 6 kwietnia 2018 r. uznała, że odwołująca nie jest niezdolna do pracy, jak również nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową (wniosek z dnia 29 stycznia 2018 r. k. 21, orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 13 marca 2018 r. k. 27, orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 6 kwietnia 2018 r. k. 29 tom I a.r.).

Na tej podstawie, decyzją z dnia 11 kwietnia 2018 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., działając na podstawie art. 6 ust. 1 pkt. 6 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych z dnia 30 października 2002 r. (Dz. U. z 2018 r., poz. 1376 z późn. zm.) oraz na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1270) odmówił J. P. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, wskazując, że u wnioskodawczyni Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 6 kwietnia 2018 r. stwierdziła, że nie jest ona niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową (decyzja z dnia 11 kwietnia 2018 r., znak: (...).k. 29, tom I a.r.)

W związku z niekorzystną decyzją organu rentowego, J. P. złożyła odwołanie do tut. Sądu, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 10 maja 2018 r. k. 3-5 a.s.).

W toku postępowania, Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu ortopedii i neurologii celem ustalenia, czy odwołująca jest zdolna, czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, czy niezdolność do pracy spowodowana została chorobą zawodową, a jeżeli tak to jaką, czy jest to niezdolność trwała, czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres, a także na czym polegała zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego, jeżeli taka nastąpiła (postanowienie z dnia 7 czerwca 2018 r. k. 10 a.s.).

**W opinii z dnia 26 czerwca 2018 r. biegły sądowy z zakresu (...)** rozpoznał u odwołującej przewlekłe zapalenie nadkłykcia bocznego kości ramiennej prawej. Na podstawie analizy przedstawionej dokumentacji, zebranego wywiadu oraz przeprowadzonego badania biegły stwierdził, że badana od daty wniosku jest częściowo niezdolna do pracy w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową, albowiem w obrębie łokcia występują objawy stanu zapalnego, które zostały uwidocznione w badaniach USG i to w postaci zmian przewlekłych i obrzękowo-naczyniowych. Biegły sądowy podkreślił, że utrzymujący się stan zapalny, szczególnie przedziału bocznego kości ramiennej prawej powoduje osłabienie siły mięśniowej, co częściowo ogranicza możliwość wykonywania pracy na stanowisku stomatologa. W ocenie biegłego tej specjalności, biorąc pod uwagę długotrwałość występowania zmian chorobowych, a także wiek odwołującej, stan jej zdrowia nie rokuje poprawy. Na tej podstawie biegły sądowy stwierdził, że od daty wniosku, odwołująca jest częściowo niezdolna do pracy na stałe w związku z chorobą zawodową (opinia biegłego sądowego z zakresu (...) z dnia 26 czerwca 2018 r. k. 17-19 a.s.).

**W opinii z dnia 6 sierpnia 2018 r. biegła sądowa z zakresu neurologii dr B. A.** rozpoznała u odwołującej okresowy zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego i szyjnego w przebiegu choroby zwyrodnieniowej i dyskopatii bez istotnych powikłań neurologicznych oraz przewlekłe zapalenie nadkłykcia bocznego kości ramiennej prawej. Zdaniem biegłej sądowej tej specjalności, zastosowane leczenie farmakologiczne i rehabilitacja pozwoliły na uzyskanie poprawy stanu zdrowia badanej. Stwierdzone schorzenia przebiegają z okresami zaostrzeń i remisji objawów przez co wymagają dalszego leczenia i rehabilitacji w okresach zaostrzeń dolegliwości, ale mogą być leczone w ramach czasowej niezdolności do pracy, tj. zwolnienia lekarskiego. Jednocześnie przy aktualnym stopniu zaawansowania i nasileniu objawów nie powodują znaczącego trwałego upośledzenia funkcji organizmu i nie sprowadzają trwałej niezdolności do pracy ze względu na stan neurologiczny. Na tej podstawie biegła sądowa stwierdziła, że ze względu na stan neurologiczny, ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy zgodnie z kwalifikacjami, w tym w związku z chorobą zawodową (opinia biegłej sądowej z zakresu neurologii dr B. A. z dnia 6 sierpnia 2018 r. k. 31-32 a.s.).

Do powyższych opinii żadna ze stron nie zgłosiła żadnych zastrzeżeń (pismo procesowe z dnia 9 sierpnia 2018 r. wraz z załącznikami k. 26-28, pismo procesowe z dnia 20 sierpnia 2018 r. k. 38-39, pismo procesowe z dnia 19 września 2018 r. k. 49 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.

Sąd Okręgowy dokonał ustaleń stanu faktycznego także na podstawie opinii biegłych sądowych: z zakresu (...) (k. 17-19 a.s.) i z zakresu neurologii dr B. A. (k. 31-32 a.s.). Opinie są rzetelne, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne wyniki badań ubezpieczonej, a wydający je biegli są specjalistami w swoich dziedzinach, posiadającymi bogatą wiedzę medyczną i wieloletnie doświadczenie zawodowe. Z tego też względu ich opinie nie budzą wątpliwości i zastrzeżeń w zakresie określenia stanu zdrowia ubezpieczonej J. P.. W związku z powyższym, w sytuacji kiedy biegli uwzględnili dostępną dokumentację medyczną oraz wzięli pod uwagę wyniki badania przedmiotowego, jakie sami przeprowadzili, a ubezpieczona nie podjęła merytorycznej polemiki ze stanowiskiem biegłych, nie było podstaw, aby opinie biegłych dyskwalifikować. Zdaniem Sądu są one wyczerpujące, a zatem brak jest przesłanek do ich negowania.

W rozpoznawanej sprawie, Sąd Okręgowy wydając rozstrzygnięcie oparł się na najbardziej miarodajnej w jego ocenie opinii biegłego sądowego z zakresu (...) (k. 17-19 a.s.), uznając że jest to biegły z dziedziny adekwatnej do schorzeń, które aktualnie czynią ubezpieczoną niezdolną do pracy zarobkowej. Sąd uwzględnił ww. opinię, gdyż jest ona logiczna, spójna i konsekwentna, a nadto wydający ją biegły dysponuje odpowiednią wiedzą i doświadczeniem zawodowym w zakresie niezbędnym do jej wydania. Wiarygodność tej opinii nie budzi wątpliwości także pod względem logiki i zasad doświadczenia życiowego, wskazać bowiem należy, że orzeczenie o częściowej niezdolności do pracy nie wymaga stwierdzenia, że osoba ubezpieczona nie może pracować w jakimkolwiek zawodzie, a jedynie przesądzenia, że nie może ze względu na stan zdrowia, pracować w zawodzie (na stanowisku pracy) zgodnym z jej kwalifikacjami. W tym miejscu wskazać należy, że ubezpieczona jest z zawodu lekarzem-stomatologiem. Pracy tej towarzyszą natomiast duże obciążenia statyczno-dynamiczne mięśni kończyn górnych (szczególnie ręki dominującej), ramion, obręczy barkowej kręgosłupa oraz mięśni tułowia, jak i kończyn dolnych. Powoduje to powstawanie mikrourazów narządu ruchu, a powtarzające się przez wiele lat obciążenia mogą doprowadzić do skumulowanego urazu narządu ruchu. Jednocześnie pochylona pozycja sprzyja powstawaniu różnego rodzaju patologiom krążków międzykręgowych. Obecnie zatem, z uwagi na występowanie schorzeń natury ortopedycznej, ubezpieczona nie może wykonywać pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Opinia wydana przez biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii wskazała zatem, że istnieją przesłanki uzasadniające uznanie ubezpieczonej za osobę częściowo niezdolną do pracy na stałe, co tym samym podważyło opinię Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 6 kwietnia 2018 r. oraz wydaną na jej podstawie decyzję organu rentowego z dnia 11 kwietnia 2018 r., odmawiającą przyznania skarżącej dochodzonego przez nią świadczenia, od której odwołanie stanowi przedmiot niniejszego postępowania.

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

Odwołanie J. P. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych(...) Oddział w W. z dnia 11 kwietnia 2018 r., znak: (...), jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2018 r. poz.1376 z późn. zm.) na skutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy. Z powyższego wynika zatem, że renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy m.in. wskutek choroby zawodowej, natomiast jej ustalenia dokonuje się na zasadach i w trybie określonym w ww. ustawie z dnia 30 października 2002 r. oraz na zasadach i w trybie ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, stosując odpowiednio między innymi art. 12 do art. 14 tejże ustawy.

Przepis art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, definiując niezdolność do pracy, stanowi, że 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. Przepisy ust. 2 i 3 wskazują,

że 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. Natomiast zgodnie z art. 13 tej ustawy przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się 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.

W tym miejscu wyjaśnienia wymaga także zwrot „niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej”, w szczególności, czy choroba zawodowa musi stanowić wyłączną przyczynę niezdolności do pracy, czy też nie. W judykaturze panuje przeważający pogląd, że niezdolność do pracy wskutek choroby zawodowej w rozumieniu art. 6 ust. 1 pkt. 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (poprzednio art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych) zachodzi wówczas, gdy choroba zawodowa jest istotną przyczyną częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, co oznacza, że bez wynikającego z niej uszczerbku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 09 grudnia 2008 r. I UK 147/08). Niezdolność do pracy wskutek choroby zawodowej nie jest także ograniczona tylko do osób czynnych zawodowo. Już z treści ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wynika możliwość zbiegu emerytury z rentą z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Zasady zbiegu prawa do świadczenia rentowego z ubezpieczenia wypadkowego i emerytury z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych dookreśla ustawa wypadkowa w art. 26.

W rozpoznawanej sprawie spór pomiędzy stronami koncentrował się wokół kwestii, czy ubezpieczona jest niezdolna do pracy i czy niezdolność ta pozostaje w związku z chorobą zawodową. Ubezpieczona zatem powinna w niniejszym postępowaniu wykazać, że stwierdzona u niej w 2006 r. choroba zawodowa w postaci przewlekłego zapalenia nadkłykcia bocznego kości ramieniowej prawej pochodzenia zawodowego powoduje znacznego stopnia niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Niewątpliwie rozstrzygnięcie powyższego zagadnienia wymagało wiadomości specjalnych z zakresu ortopedii i traumatologii oraz neurologii. Stąd też Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych ww. specjalności, które odpowiadają stwierdzonej u skarżącej chorobie zawodowej. Sporządzona w niniejszej sprawie opinia biegłego sądowego z zakresu (...) z dnia 26 czerwca 2018 r. nie pozostawia wątpliwości, co do tego, że ubezpieczona spełnia przesłanki wskazanych powyżej przepisów tj. jest osobą niezdolną do pracy na stanowisku lekarza-stomatologa. Ze względu na występującą u niej chorobę zawodową, ubezpieczona utraciła bowiem zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Jak wskazał biegły sądowy utrzymujący się u odwołującej stan zapalny, szczególnie przedziału bocznego kości ramiennej prawej powoduje osłabienie siły mięśniowej, co częściowo ogranicza możliwość wykonywania pracy na stanowisku stomatologa. W ocenie biegłego sądowego tej specjalności, biorąc pod uwagę długotrwałość występowania zmian chorobowych, a także wiek odwołującej, stan jej zdrowia nie rokuje poprawy. Sąd Okręgowy przyjął wydaną opinię za podstawę rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie uznając, że opinia ta została sporządzona przez lekarza specjalności odpowiednio dobranej do schorzeń ubezpieczonej i w sposób fachowy i merytoryczny odnosi się do oceny jej niezdolności do pracy w płaszczyźnie medycznej (biologicznej), gdzie biegły wziął pod uwagę charakter i przebieg procesów chorobowych ubezpieczonej na stan czynnościowy organizmu, sprawność organizmu i stopień określenia skutków schorzeń ubezpieczonej. Z treści opinii wynika, że biegły dokonał oceny stanu zdrowia odwołującej na podstawie analizy akt sprawy, a następnie przeprowadził z ubezpieczoną wywiad i badanie przedmiotowe. Sąd nie powziął wątpliwości, co do oceny stanu zdrowia i wniosków biegłego sądowego, który przekonująco uzasadnił swoje stanowisko w przedmiocie kwalifikacji ubezpieczonej. Biegły uwzględnił wykonywany przez ubezpieczoną zawód pod kątem posiadanych przez nią kwalifikacji. Z tego też względu, Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do negowania treści opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii, czy też kwestionowania dokonanego przez niego rozpoznania.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>(14)</sup> § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 11 kwietnia 2018 r., znak: (...)w ten sposób, że przyznał odwołującej

J. P. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od dnia 1 stycznia 2018 r. na stałe, o czym orzekł w sentencji wyroku.

## ZARZĄDZENIE

(...)

M.St.