

Sygn. akt III AUa 871/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 marca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Zofia Rybicka - Szkibiel
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.) SSA Barbara Białecka
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 27 marca 2013 r. w Szczecinie

sprawy J. U.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. W..

o przywrócenie renty w związku z chorobą zawodową

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wlkp. VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 8 października 2012 r. sygn. akt VI U 55/11

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie,
2. zasądza od ubezpieczonego J. U. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.

**Sygn. akt III AUa 871/12**

## UZASADNIENIE

Decyzją z 25 listopada 2010 r. organ rentowy odmówił J. U. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, gdyż zgodnie z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS ubezpieczony nie jest niezdolny do pracy.

Odwołanie od decyzji złożył J. U. kwestionując ocenę stanu zdrowia dokonaną przez lekarza orzecznika ZUS. Podniósł, że zarówno zmiany skórne na rękach spowodowane chorobą zawodową, jak i ogólny stan zdrowia utrudniają wykonywanie pracy, ale także codzienne funkcjonowanie.

Organ rentowy domagał się oddalenia odwołania.

Wyrokiem z 8 października 2012 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i przywrócił ubezpieczonemu J. U. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 1 lipca 2010 r. do 30 czerwca 2013 r.

Sąd Okręgowy ustalił, że J. U., ur. (...), wykształcenie wyższe w zawodzie lekarz specjalista chirurgii ogólnej. Pracował przez 20 lat w zawodzie. W dniu 9 czerwca 1998 r. stwierdzono chorobę zawodową – wyprysk alergiczny rąk. Od 18 września 1998 r. do 30 czerwca 2010 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Kolejny wniosek o rentę ubezpieczony złożył w 4 czerwca 2010 r. Lekarz Orzecznik ZUS w G. W.. orzeczeniem z 18 października 2010 r. nie uznał badanego za częściowo niezdolnego do pracy w związku z chorobą zawodową. Sąd I instancji, na podstawie dowodu z opinii biegłego sądowego dermatologa rozpoznał alergiczny zawodowy wyprysk rąk i uznał ubezpieczonego za niezdolnego do pracy w związku z chorobą zawodową do 30 czerwca 2013 r. Sąd okręgowy na podstawie art. 6 ust 1 pkt 6 i art. 17 ust. 1 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009r, Nr 167, poz. 1322) w związku z art. 12 i art.13 ust 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2004r., Nr 39, poz. 353 ze zm.) zważył, że odwołanie ubezpieczonego jest uzasadnione. Ubezpieczony jest częściowo, okresowo niezdolny do pracy w związku z chorobą zawodową. Sąd I instancji uwzględnił, że ubezpieczony posiada wykształcenie wyższe lekarskie jako chirurg; pracował w zawodzie i w odniesieniu do takich kwalifikacji sąd oceniał jego zdolność do pracy wnioskując, że praca zgodna z tymi kwalifikacjami przy istniejących schorzeniach, nie jest dopuszczalna. Praca lekarza rodzinnego, czy lekarza wiejskiego jest zdaniem sądu I instancji pracą poniżej kwalifikacji ubezpieczonego i dlatego nie mogła być brana pod uwagę.

Apelację od wyroku złożył organ rentowy zarzucając naruszenie art. 227 i art. 233 k.p.c. polegające na pominięciu przez sąd okręgowy istotnej dla sprawy okoliczności, a mianowicie kwalifikacji schorzenia ubezpieczonego i jego wpływu na zdolność do pracy zawartej w ekspertyzie orzeczniczo-lekarskiej Instytutu Medycyny Pracy w Ł. z 23 sierpnia 2010 r., stwierdzającej w treści, że ubezpieczony jest zdolny do wykonywania zawodu lekarza, co potwierdziła również opinia z 17 maja 2012 r. biegłej sądowej internisty i alergologa. Zdaniem apelującego, sąd pominął wskazane dowodowy, bez wskazania przyczyny, przez co dodatkowo naruszył art. 328 § 2 k.p.c. Organ rentowy wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy sądowi okręgowemu do ponownego rozpoznania i zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.***

Apelacja organu rentowego jest uzasadniona. Sąd okręgowy dokonał nieprawidłowej subsumcji zważywszy, że rozpoznanie żądania ubezpieczonego wymaga w szczególności odniesienia się do przesłanek z art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach w zw. z art. 17 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. W myśl art. 12 ust. 1, 2 i 3 ustawy o emeryturach i rentach 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 częściowo niezdolnym ten, kto w znacznym stopniu utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Prawidłowa wykładnia częściowej niezdolności do pracy sprowadza się do stwierdzenia, że niezdolność ta powoduje niemożność kontynuowania zatrudnienia zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji z przyczyn medycznych. Utrwalone są przy tym zapatrywania, że niezdolność do pracy dotychczasowej jest warunkiem koniecznym ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale nie jest warunkiem wystarczającym, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowanie, że mimo upośledzenia organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym samym zawodzie albo po przekwalifikowaniu zawodowym (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2012 r., II UK 108/11, LEX nr 1130390, z dnia 23 maja 2012 r., I UK 435/11, LEX nr 1214557). Innymi słowy pojęcie kwalifikacji zawodowych nie jest ograniczone ani do dotychczasowego charakteru pracy, ani do zawodu, czy specjalizacji uzyskanej w wyniku nauki, ale należy je rozumieć szerzej, jako wynikające nie tylko z formalnego wykształcenia, lecz również z doświadczenia i praktyki zawodowej, które bez potrzeby przekwalifikowania zawodowego pozwalają podjąć pracę w innych warunkach i na innym stanowisku niż dotychczas (tak Sąd Najwyższy

w wyroku z dnia 6 maja 2008 r., I UK 359/07, OSNP 2009)17-18/234). Ustalenie zachowanej zdolności do pracy (określenie stopnia utraty zdolności do pracy) uwzględniać musi możliwość wykonywania porównywalnych pod względem poziomu posiadanych kwalifikacji określonych rodzajów prac ze względu na ich cechy wspólne, umożliwiające wykorzystanie dotychczasowych kwalifikacji i umiejętności oraz prac, które ubezpieczony może wykonywać po przekwalifikowaniu zawodowym, o ile jest ono możliwe, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne (art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych), tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23 maja 2012 r., I UK 435/11.

Jeśli chodzi o ustalenie stanu zdrowia J. U., sąd okręgowy prawidłowo dokonał tego na podstawie dowodu z opinii biegłych sądowych z zakresu medycyny o specjalnościach adekwatnych do schorzeń. Sąd apelacyjny stoi jednak na stanowisku, że sąd I instancji nie dokonał właściwej oceny opinii, błędnie odnosząc je do poziomu kwalifikacji z okresu przed wnioskowaniem o prawo do renty z tytułu choroby zawodowej. Istotne jest w sprawie to, że wnioski opinii biegłych sądowych dermatologa oraz alergologa, jak również treść ekspertyzy orzeczniczo-lekarskiej Instytutu Medycyny Pracy im. Prof. J. N. są spójne co do tego, że ubezpieczony J. U. może pracować jako lekarz podstawowej opieki zdrowotnej (lekarz rodzinny), natomiast ze względu na chorobę zawodową nie może realizować się jako specjalista chirurga. Biegły dermatolog w pierwszej opinii rozpoznała wyprysk alergiczny zawodowy i na tej podstawie stwierdziła, że ubezpieczony nie może pracować jako chirurg. Twierdzenie zaś, zawarte w opinii dermatologicznej z 20 lipca 2011 r., że podjęcie pracy jako lekarz rodzinny będzie poniżej kwalifikacji zawodowych J. U. miało znaczenie jedynie o tyle, że pozytywnie zweryfikowało zdolność ubezpieczonego do pracy lekarza rodzinnego i nie było wiążące dla sądu. Nie jest bowiem rzeczą biegłego sądowego ocena prawnej przesłanki pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. W kwestii istotnej dla rozstrzygnięcia sprawy także ekspertyza orzecznicza lekarska Instytutu Medycyny Pracy z 23 sierpnia 2010 r. potwierdza wniosek, że J. U. ze względu na chorobę zawodową – zawodowe kontaktowe alergiczne zapalenie skóry rąk od przedramion, zachował zdolność do pracy lekarza, pod warunkiem unikania bezpośredniego kontaktu skóry z metalami, zwłaszcza zawierającymi nikiel. Podobnie z opinii biegłej lekarza specjalisty internisty oraz alergologa wynika, że ubezpieczony, u którego rozpoznano zawodowe kontaktowe alergiczne zapalenie skóry rąk, nie jest całkowicie ani częściowo niezdolny do pracy w charakterze lekarza, w szczególności może pracować jako lekarz rodzinny. Z opinii tej wynika także, że brak bezpośredniego kontaktu z narzędziami chirurgicznymi od 1996 r. doprowadził do poprawy stanu skóry rąk. Biegła tej specjalności w całości zaaprobowała opinię Instytutu Medycyny Pracy w Ł.

Zdaniem sądu apelacyjnego ustalenie, że ubezpieczony jest zdolny do pracy jako lekarz podstawowej opieki zdrowotnej uzasadnia ocenę, że ubezpieczony jest zdolny do pracy zgodnej z rzeczywistymi kwalifikacjami, ale też nabytymi umiejętnościami możliwymi do wykorzystania w pracy zarobkowej jako lekarz. Sąd apelacyjny zgodził się zatem z zarzutami organu rentowego, że sąd okręgowy nie uzasadnił przekonująco, dlaczego zdyskwalifikował opinię alergologa oraz oceny zawarte w ekspertyzie Instytutu Medycyny Pracy, podczas gdy zasadniczo pozostawały one zgodne z wnioskami opinii biegłego dermatologa. W szczególności jednak na podstawie wskazanych ocen lekarskich niemiarodajne okazały się ustalenia sądu co do kwalifikacji ubezpieczonego, w rozumieniu obowiązujących regulacji prawnych. W okolicznościach tej sprawy nie sposób pominąć, że J. U. pracę lekarza chirurga wykonywał od 1972 r. do 1996 r. W 1991 r. stwierdzono u ubezpieczonego chorobę zawodową skóry i chociaż od roku 1998 otrzymywał rentę tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, to pracował jako lekarz rodzinny, do czego zgodnie z opiniami sądowo-lekarskimi nie utracił zdolności w związku z chorobą zawodową. Ubezpieczony nie jest więc osobą choćby częściowo niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. J. U. zachował zdolność od wykonywania pracy lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, lekarza rodzinnego, która to praca nie jest poniżej jego kwalifikacji. Sąd apelacyjny przyjmuje, że zawód lekarza już z definicji jest wysoce kwalifikowany i co do zasady do jego wykonywania ubezpieczony posiada zdolność, pomimo stwierdzonej choroby zawodowej, z wyjątkiem pracy chirurga. Potwierdza to zresztą praktyka, bowiem jak wynika z akt sprawy J. U. obecnie pracuje jako lekarz rodzinny, zatem z powodzeniem wykorzystuje posiadane umiejętności, nabytą wiedzę teoretyczną oraz zdolności do wykonywania zawodu lekarza. Choć zatem ze względu na chorobę zawodową nie może realizować się w pracy zgodnej

ze specjalizacją jako chirurg, to jak wynika ze spójnych w tym względzie ocen biegłych może nadal wykonywać pracę lekarza rodzinnego, przez co nie utracił zdolności do pracy zgodnej z jego kwalifikacjami.

W opiniach specjalistów nie ma potwierdzenia tezy, jakoby w pracy lekarza rodzinnego ubezpieczony narażony był na kontakt z alergenami wzmagającymi chorobę zawodową, w stopniu uzasadniającym jego niezdolność do pracy. Przeciwnie, biegła z zakresu alergologii wyjaśniła, że od 1996 r. ubezpieczony nie pracuje jako chirurg i dolegliwości skórne zmniejszyły się. Nie wygasły natomiast całkowicie gdyż alergia na nikiel jest podtrzymywana kontaktem ze związkami niklu w życiu codziennym, co jest nie do uniknięcia. Potwierdza to również opinia Instytutu Medycyny Pracy z dnia 23 sierpnia 2010 r., a i nie wyklucza opinia biegłej dermatologa.

Przedstawiona ocena sądu apelacyjnego, skutkowałą koniecznością zmiany wyroku sądu okręgowego na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. i oddaleniem odwołania ubezpieczonego, jak w pkt 1. sentencji wyroku. W punkcie 2. wyroku sąd apelacyjny na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. zasądził od ubezpieczonego na rzecz wygrywającego spór Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. kwotę 120 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym, zgodnie z treścią § 2 ust. 1 i 2 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, (Dz. U z 2002 r., nr 163, poz. 1349 ze zm.).