

Sygn. akt VII U 2766/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 sierpnia 2013 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Popielińska

Protokolant: st.sekr. sądowy Anna Szewczyk

po rozpoznaniu w dniu 7 sierpnia 2013 r. w Gdańsku

sprawy E. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

na skutek odwołania E. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 31 sierpnia 2012 r. nr (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej E. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na okres od dnia 01 lipca 2012 r. do dnia 30 czerwca 2014 r.;
2. nie stwierdza odpowiedzialności organu rentowego za nieustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania zaskarżonej decyzji.

/ Na oryginale właściwy podpis. /

Sygn. akt VII U 2766/12

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 sierpnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej E. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 24 sierpnia 2012 r. uznała, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową (k. 202 akt rentowych i k. 6 akt sprawy).

Odwołanie z dnia 14 września 2012 r. od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona E. S., wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie jej wnioskowanego świadczenia. Podniosła, iż sama jest lekarzem z pierwszym stopniem specjalizacji z długoletnim stażem zawodowym w szpitalach i poradniach dziecięcych, i w jej ocenie opinie lekarza orzecznika oraz komisji lekarskiej pozwanego, które legły u podstaw spornej decyzji, są błędne i nieprofesjonalne – biorąc pod uwagę, iż w sposób dla niej oczywisty astma oskrzelowa sterydozależna jest chorobą nieuleczalną, nie ustępującą i nasilającą się w skutek przebudowy oskrzeli. Powyższe wiąże się z koniecznością odpowiedniego stosowania codziennie sterydów doustnie, wziewnie, a w okresach zaostrzeń również dożylnie – zaś ekspozycja

na czynniki drażniące używane do odkażania i drobnoustroje pochodzące od pacjentów powoduje zaostrzenie choroby. Wbrew twierdzeniu lekarzy pozwanego, nie jest możliwe używanie przez wnioskodawczynię maseczki wobec przewlekłego kaszlu, duszności i trudności z mówieniem, a także nieskuteczne wobec rozmiarów drobnoustrojów. Wniosła również o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego na okoliczność jej stanu zdrowia oraz zdolności do pracy (k. 2-5 akt sprawy).

W odpowiedzi z dnia 24 września 2012 r. na odwołanie ubezpieczonej pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko zawarte w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji (k. 8 akt sprawy).

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

Ubezpieczona E. S., urodzony dnia (...), z zawodu lekarz medycyny ze specjalizacją I stopnia z zakresu pediatrii, w dniu 21 czerwca 2012 r. złożyła do pozwanego wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

okoliczność bezsporna

Ubezpieczona była uprzednio już uprawniona do świadczenia w postaci renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od dnia 01 lutego 1999 r. Świadczenie powyższe pobierała do dnia 30 czerwca 2012 r.

dowód: decyzje rentowe pozwanego – k. 22, 24, 30, 46, 49, 58, 63, 64, 72, 83, 99, 120, 132, 136, 152, 158, 160 akt rentowych

Decyzją Powiatowego Inspektora Sanitarnego dla województwa (...) z dnia 13 lipca 1998 r. u ubezpieczonej E. S. stwierdzono chorobę zawodową w postaci astmy oskrzelowej. Decyzja została utrzymana w mocy pomimo odwołania pracodawcy ubezpieczonej – Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w M. – na podstawie decyzji z dnia 26 października 1998 r.

dowód: decyzja Powiatowego Inspektora Sanitarnego dla województwa (...) o stwierdzeniu choroby zawodowej z dnia 13 lipca 1998 r. – k. 10 akt rentowych, decyzja Powiatowego Inspektora Sanitarnego dla województwa (...) z dnia 26 października 1998 r. o utrzymaniu w mocy decyzji z dnia 13 lipca 1998 r. – k. 11 akt rentowych

Pozwany organ rentowy orzeczeniem lekarza orzecznika z dnia 10 marca 1999 r. ustalił ubezpieczonej 30% stałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wskazanej powyżej choroby zawodowej.

dowód: orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego z dnia 10 marca 1999 r. – k. 11 dokumentacji lekarskiej

Specjalista konsultant pulmonolog pozwanego w opinii z dnia 18 lipca 2012 r., po wykonaniu badania spirometrycznego (wynik w normie), uznał stan zdrowia ubezpieczonej w zakresie układu oddechowego za nie ograniczający aktywności zawodowej z ogólnego stanu zdrowia i z tytułu choroby zawodowej. Opinią lekarską z dnia 30 lipca 2012 r. lekarz orzecznik pozwanego rozpoznał u ubezpieczonej astmę oskrzelową. Orzeczeniem z tej samej daty lekarz orzecznik pozwanego wskazał, iż ubezpieczona nie jest częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową.

dowód: opinia specjalistyczna konsultanta pulmonologa z dnia 18 lipca 2012 r. – k. 135-136 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarza orzecznika pozwanego z dnia 30 lipca 2012 r. – k. 137 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego z dnia 30 lipca 2012 r. – k. 194 akt rentowych

Od powyższych orzeczeń sprzeciw wniosła ubezpieczona. Komisja lekarska pozwanego w orzeczeniu z dnia 24 sierpnia 2012 r. podtrzymała orzeczenie lekarza orzecznika pozwanego, rozpoznając dodatkowo nadciśnienie tętnicze bez powikłań narządowych, orzeczeniem z tej samej daty stwierdzając u ubezpieczonej brak niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

dowód: sprzeciw ubezpieczonej – k. 138 dokumentacji lekarskiej, opinia lekarska komisji lekarskiej pozwanego z dnia 24 sierpnia 2012 r. – k. 145 dokumentacji lekarskiej, orzeczenie komisji lekarskiej pozwanego z dnia 24 sierpnia 2012 r. – k. 200 akt rentowych

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 31 sierpnia 2012 r. pozwany organ rentowy odmówił ubezpieczonej E. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, powołując się na fakt, iż komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 24 sierpnia 2012 r. stwierdziła, że nie jest ona częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową.

dowód: decyzja pozwanego o odmowie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z dnia 31 sierpnia 2012 r. – k. 202 akt rentowych i k. 6 akt sprawy

W celu ustalenia, czy stan zdrowia strony w związku z chorobą zawodową wskazuje, że jest ona nadal po dniu 30 czerwca 2012 r. niezdolna do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym przy ocenie stopnia niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności należy ustalić: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychiczne, trwałość lub przewidywany okres niezdolności do pracy, związek przyczynowy niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami stwierdzonej choroby zawodowej; jeśli zaś nastąpiła poprawa stanu zdrowia strony to należy wskazać, na czym polega istotna poprawa tego stanu w stosunku do stanu będącego podstawą przyznania uprzedniej grupy inwalidzkiej lub uznania niezdolności do pracy, opisanego w dokumentacji lekarskiej pozwanego konieczne były wiadomości specjalne, zatem na podstawie art. 279, 284 i 292 k.p.c. Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych specjalisty medycyny pracy oraz pulmonologa.

dowód: postanowienie Sądu z dnia 05 listopada 2012 r. – k. 16 akt sprawy

Powołani w sprawie biegli sądowi dokonali u ubezpieczonej E. S. rozpoznania następujących schorzeń:

1. astmy oskrzelowej przewlekłej, umiarkowanej, sterydozależnej, z cechami obturacji, uznanej za chorobę zawodową od 1998 r.
2. refluksu żołądkowo-przełykowego
3. spirometria w dniu 23 stycznia 2013 r. nie spełnia czasowego kryterium poprawności (wynik w granicach normy)
4. puls oksymetrii – O<sub>2</sub> – 97%
5. osteoporozy posterydowej
6. nadciśnienia tętniczego samoistnego okres I
7. stanu po operacji tarczycy
8. zapalenia błony śluzowej z cechami refluksu żołądkowo-przełykowego i przepukliny rozworu przełykowego przepony
9. choroby wrzodowej w wywiadzie w wyniku infekcji *Helicobacter pylori* – stan po eradykacji.

Biegła sądowa pulmonolog, po zapoznaniu się z dokumentacją medyczno-sądową oraz po przeprowadzeniu badania przedmiotowego, wskazała, iż badana wykazuje dużą komponentę kaszlową, wymaga dodatkowego trzy razy dziennie stosowania krótkodziałających bronchodilatatorów, zaś w okresach licznych zaostrzeń w ciągu roku zazwyczaj

infekcjami wymaga intensyfikacji terapii – w tym sterydoterapii systemowej z okresową antybiotykoterapią. Leczenie to podejmowane jest pomimo obciążenia innymi schorzeniami w postaci choroby wrzodowej i refluksem żołądkowo-przełykowym, które dodatkowo nasilają dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego w trakcie przyjmowania leków. Kolejnym objawem jest uporczywy kaszel, utrzymujący się przez wiele tygodni. Wnioskodawczyni nie przedstawia cech duszności spoczynkowej, osłuchowo bez szmerów patologicznych nad płucami oraz cech niewydolności oddechowej lub też konieczności hospitalizacji w okresie dotychczasowego 20-letniego wywiadu chorobowego. W tym stanie rzeczy biegła sądowa nie stwierdziła poprawy stanu zdrowia badanej w stosunku do poprzednich okresów, co do których orzekano ubezpieczonej świadczenie rentowe w związku z chorobą zawodową. Co więcej, pomimo odsunięcia czynników alergizujących w środowisku pracy utrzymują się nadal dolegliwości, które z uwagi na charakter wykonywanej pracy ograniczają aktywność zawodową badanej, będąc podstawą teźże dotychczas orzekanej częściowej niezdolności do pracy. W ocenie biegłej sądowej pulmonologa E. S. jest nadal częściowo niezdolna do pracy w charakterze pediatry na okres 2 lat.

dowód: opinia biegłej sądowej pulmonologa - k. 25-26 akt sprawy

Biegły sądowy specjalista medycyny pracy, po zapoznaniu się z dokumentacją medyczno-sądową oraz po przeprowadzeniu badania fizykalnego, wskazał, iż astma oskrzelowa – ustalona jako choroba zawodowa w 1998 r. – istnieje u badanej od 20 lat. W przypadku wnioskodawczyni należy mówić w jego ocenie o utrwalonej astmie z cechami obturacji, sterydozależnej, z częstymi corocznymi zaostrzeniami wymagającymi intensyfikacji leczenia i powodującymi objawy niewydolności oddechowej – na skutek ekspozycji na czynniki alergizujące i infekcyjne w środowisku pracy. Pomimo systematycznego leczenia przebieg choroby oraz stan narządu oddechowego nie uległy istotnej poprawie w stosunku do poprzednich ocen, utrzymują się także cechy posterydowej osteoporozy. Tym samym ograniczona jest zdolność badanej do pracy w środowisku szpitalnym i ambulatoryjnym, a także pełnienie dyżurów – przy czym przerwanie pracy zawodowej w 2012 r. nie przyniosło zasadniczej poprawy stanu zdrowia wnioskodawczyni z uwagi na wieloważność uczulenia. Biegłego sądowego specjalista medycyny pracy – analogicznie do biegłej sądowej pulmonologa – stwierdził dalszą częściową niezdolność badanej do pracy.

dowód: opinia biegłego sądowego specjalisty medycyny pracy – k. 34-35 akt sprawy

Pozwany organ rentowy po doręczeniu odpisów opinii wyżej wskazanych biegłych podniósł, iż specjalista pulmonolog w dniu 18 lipca 2012 r. stwierdził, iż stan zdrowia ubezpieczonej w zakresie układu oddechowego za nie ogranicza aktywności zawodowej, które to stanowisko podzieliła komisja lekarska na podstawie wyniku badania ppulsoksymetrycznego z wynikiem w normie. Zwrócił uwagę, iż biegli sądowi nie wskazali na konieczność hospitalizacji wnioskodawczyni – i zakwestionował orzekanie jej dalszej długotrwałej niezdolności do pracy.

dowód: pismo procesowe pozwanego z dnia 15 kwietnia 2013 r. – k. 50 akt sprawy

Biegła sądowa pulmonolog w swojej opinii uzupełniającej podtrzymała wydaną w sprawie opinię w całości, kwestionując ustalenia konsultanta pulmonologa pozwanego – który pomimo stwierdzenia częstych zaostrzeń astmy wymagających sterydoterapii systemowej, uznał że lekarz pediatra z uczuleniem na alergeny w środowisku pracy jest osobą zdolną do podjęcia teźże pracy zawodowej. Z faktu braku konieczności hospitalizacji ubezpieczonej nie wynika także jakkolwiek poprawa jej stanu zdrowia w stosunku do wieloletniego okresu pobierania świadczeń rentowych, o czym świadczą częste zaostrzenia astmy mimo stałej terapii wziewnej i odsunięciu od czynników alergizujących. Biegła sądowa zwróciła uwagę na duszność spoczynkową, mającą charakter napadowy, której towarzyszy uporczywy suchy kaszel – i w tym okresie można spodziewać się zmian osłuchowych nad płucami i obturacji w badaniu spirometrycznym. Tym samym w efekcie intensyfikacji terapii uzyskuje się zmniejszenie dolegliwości, co znajduje odzwierciedlenie także w prawidłowych parametrach spirometrycznych – co także przytoczył konsultant pulmonolog pozwanego.

dowód: opinia uzupełniająca biegłej sądowej pulmonologa - k. 54 akt sprawy

Również opinię uzupełniającą biegłej sądowej pulmonologa zakwestionował pozwany, przyznając niesporność rozpoznania w zakresie astmy oskrzelowej, jednak podkreślając, iż jej krótkotrwałe zaostrzenia objawów – wymagające kilkakrotnie w roku stosowania w małych dawkach systemowych sterydów – jednakże nie wymagały interwencji w postaci pomocy doraźnej ani leczenia szpitalnego, co w ocenie pozwanego oznacza, iż ich leczenie może odbywać się w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy.

dowód: pismo procesowe pozwanego z dnia 10 maja 2013 r. – k. 65 akt sprawy

Ubezpieczona E. S. nie wniosła uwag i nie zakwestionowała doręczonych jej opinii biegłych sądowych powołanych w sprawie.

okoliczność bezsporna

Powyższy stan faktyczny w sprawie Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych pozwanego oraz dokumentacji lekarskiej ZUS, których prawdziwości i rzetelności nie kwestionowała żadna ze stron postępowania. Sąd również nie znalazł podstaw by odmówić im wiarygodności.

Opinie wydane w sprawie przez biegłych sądowych zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Zostały one uzasadnione w sposób wyczerpujący i zgodny z wiedzą medyczną posiadaną przez biegłych, dlatego też Sąd w pełni je podzielił. Opinie te zostały wydane po analizie przedłożonej przez ubezpieczoną dokumentacji lekarskiej i w oparciu o wyniki badań znajdujące się w aktach ZUS i w aktach niniejszej sprawy. Wyczerpująco zostały opisane stwierdzone u ubezpieczonej schorzenia i ich wpływ na jej zdolność do pracy oraz związek przyczynowy takowego stanu z rozpoznaną uprzednio chorobą zawodową. Sąd nie znalazł podstaw do podważenia opinii biegłych, uznając, iż stanowią one wiarygodną podstawę do rozstrzygnięcia niniejszej sprawy

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

Odwołanie ubezpieczonej E. S. jest zasadne i jako takie zasługuje na uwzględnienie.

Przepis 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 2009 r. nr 167 poz. 1322 ze zm.), dalej: ustawa wypadkowa, z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy. Przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, stosownie do treści art. 17 ust. 1 powyższej ustawy, ustalenia jej wysokości oraz jej wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153 poz. 1227 ze zm.).

W myśl zaś art. 57 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U z 2009 r. nr 153 poz. 1227 ze zm.), dalej: ustawa, renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnia łącznie następujące warunki: jest niezdolny do pracy, ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy, niezdolność do pracy powstała w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu lub nie później niż 18 miesięcy od ich ustania.

Zgodnie zaś z treścią art. 12 tejże ustawy, 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z brzmienia art. 12 powyższej ustawy wyraźnie wynika, że do stwierdzenia niezdolności do pracy nie jest wystarczające samo występowanie naruszenia sprawności organizmu (choroby), lecz jednocześnie naruszenie to musi powodować całkowitą lub częściową utratę zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokujące odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu.

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, 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 (art. 13 ustawy). Należy również wskazać, iż częściowa niezdolność do pracy zarobkowej podlega zawsze ocenie przez pryzmat możliwości wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji osoby ubiegającej się o rentę. Trzeba jednocześnie podkreślić, że rozumienie pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami jest pojęciem szerokim i nie sprowadza się wyłącznie do wykonywania pracy zgodnej ze zdobytym zawodem, ale także pracy, którą w rzeczywistości osoba taka przez dłuższy czas wykonywała.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy wskazać należy, iż kwestią sporną w sprawie było to, czy ubezpieczona jest nadal po dniu 30 czerwca 2012r. niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową w postaci astmy oskrzelowej, nabytej w okresie zatrudnienia w Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej Gminnym Ośrodku (...) w M.-K. i ewentualnie ustalenie stopnia niezdolności do pracy. Poza sporem były pozostałe przesłanki niezbędne do uzyskania prawa do renty, określone w powołanych wyżej przepisach.

W celu ustalenia, czy stan zdrowia strony w związku z chorobą zawodową wskazuje, że jest ona nadal po dniu 30 czerwca 2012 r. niezdolna do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym przy ocenie stopnia niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności należy ustalić: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychiczne, trwałość lub przewidywany okres niezdolności do pracy, związek przyczynowy niezdolności do pracy z określonymi okolicznościami stwierdzonej choroby zawodowej; jeśli zaś nastąpiła poprawa stanu zdrowia strony to należy wskazać, na czym polega istotna poprawa tego stanu w stosunku do stanu będącego podstawą przyznania uprzedniej grupy inwalidzkiej lub uznania niezdolności do pracy, opisanego w dokumentacji lekarskiej pozwanego konieczne były wiadomości specjalne, zatem na podstawie art. 279, 284 i 292 k.p.c. Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych specjalisty medycyny pracy oraz pulmonologa. Byli oni zgodni co do tego, iż istnieją przesłanki uzasadniające uznanie w dalszym ciągu ubezpieczonej za częściowo niezdolną do pracy.

Sąd przyjął w niniejszej sprawie opinie sądowno-lekarskie w/w biegłych sądowych za podstawę rozstrzygnięcia, dzieląc ich wnioski co do tego, że stan zdrowia ubezpieczonej w związku z przebiegiem schorzenia w postaci astmy oskrzelowej powoduje dalszą częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową na okres 2 lat. Opinie te są miarodajne, wnioski w nich wysnute logiczne, zaś uzasadnienie opinii wyczerpujące i przekonywujące.

Opinie zostały wydane po zapoznaniu się z dostępną dokumentacją medyczną, po wykonaniu koniecznego i niezbędnego do oceny słuchu ubezpieczonego badania przedmiotowego. Biegli sądowi w sposób jasny i przekonujący wskazali, dlaczego uznają skarżącą za nadal częściowo niezdolną do pracy, wyjaśnili związek przyczynowy takiego stanu faktycznego z chorobą zawodową badanego, zaś Sąd nie widzi jakichkolwiek podstaw do podważenia tej opinii.

Biegła sądowa otolaryngolog wprost wskazała bowiem, iż badana wykazuje dużą komponentę kaszlową, wymaga dodatkowego trzy razy dziennie stosowania krótkodziałających bronchodilatatorów, zaś w okresach licznych zaostrzeń w ciągu roku zazwyczaj infekcjami wymaga intensyfikacji terapii – w tym sterydoterapii systemowej z okresową antybiotykoterapią. Leczenie to podejmowane jest pomimo obciążenia innymi schorzeniami w postaci choroby wrzodowej i refluksiem żołądkowo-przełykowym, które dodatkowo nasilają dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego w trakcie przyjmowania leków. Kolejnym objawem schorzenia jest uporczywy kaszel, utrzymujący się przez wiele tygodni. Wnioskodawczyni nie przedstawia cech duszności spoczynkowej, osłuchowo bez szmerów patologicznych nad płucami oraz cech niewydolności oddechowej lub też konieczności hospitalizacji w okresie dotychczasowego 20-letniego wywiadu chorobowego. W tym stanie rzeczy biegła sądowa nie stwierdziła poprawy stanu zdrowia badanej w stosunku do poprzednich okresów, co do których orzekano ubezpieczonej świadczenie

rentowe w związku z chorobą zawodową. Co więcej, pomimo odsunięcia czynników alergizujących w środowisku pracy utrzymują się nadal dolegliwości, które z uwagi na charakter wykonywanej pracy ograniczają aktywność zawodową badanej, będąc podstawą tejże dotychczas orzekanej częściowej niezdolności do pracy. W ocenie biegłej sądowej pulmonologa E. S. jest nadal częściowo niezdolna do pracy w charakterze pediatry na okres 2 lat (k. 25-26 akt sprawy). Odnosząc się zaś do zarzutów pozwanego – skierowanych do swojej opinii – biegła ta stwierdziła wprost, iż kwestionuje ustalenia konsultanta pulmonologa pozwanego – który pomimo stwierdzenia częstych zaostrzeń astmy wymagających sterydoterapii systemowej, uznał że lekarz pediatra z uczuleniem na alergeny w środowisku pracy jest osobą zdolną do podjęcia tejże pracy zawodowej. Z faktu braku konieczności hospitalizacji ubezpieczonej nie wynika także jakkolwiek poprawa jej stanu zdrowia w stosunku do wieloletniego okresu pobierania świadczeń rentowych, o czym świadczą częste zaostrzenia astmy mimo stałej terapii wziewnej i odsunięciu od czynników alergizujących. Biegła sądowa zwróciła uwagę na duszność spoczynkową, mającą charakter napadowy, której towarzyszy uporczywy suchy kaszel – i w tym okresie można spodziewać się zmian osłuchowych nad płucami i obturacji w badaniu spirometrycznym. Tym samym w efekcie intensyfikacji terapii uzyskuje się zmniejszenie dolegliwości, co znajduje odzwierciedlenie także w prawidłowych parametrach spirometrycznych – co także przytoczył konsultant pulmonolog pozwanego (k. 54 akt sprawy).

Co Sąd Okręgowy pragnie podkreślić – także biegły sądowy specjalista medycyny pracy w sposób analogiczny ocenił stan zdrowia i zdolność do pracy badanej, również stwierdzając brak jakiegokolwiek poprawy, pomimo m.in. przerwania pracy zawodowej przez wnioskodawczynię w 2012 r., a odnotowując objawy posterydowej osteoporozy. Przychylił się on ostatecznie do opinii biegłej sądowej pulmonologa w zakresie dalszej częściowej niezdolności do pracy ubezpieczonej E. S. w charakterze lekarza (k. 34-35 akt sprawy).

W ocenie Sądu sporządzone opinie biegłych sądowych stanowią wystarczający materiał do oceny zdolności ubezpieczonej do pracy w związku z istniejącą chorobą zawodową. Istotne jest, iż dla zbadania stanu zdrowia ubezpieczonej, a w szczególności do określenia, czy występujące u niej schorzenia powodują niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową, został dopuszczony dowód z opinii biegłych sądowych różnych specjalności, adekwatnych do sygnalizowanych przez ubezpieczoną dolegliwości, którzy jednoznacznie wskazali, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową.

W tym miejscu zauważyć również należy, że specyfika oceny dowodu z opinii biegłych wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd – który nie posiada wiadomości specjalnych – tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanych w nich stanowisk oraz stopień stanowczości wyrażonych w nich ocen. Uwzględniając powyższe nakazy Sąd ocenił opinie biegłych jako miarodajne dla oceny stanu zdrowia ubezpieczonej pod kątem prawa do wnioskowanego świadczenia.

W tym miejscu zwrócić także należy uwagę na to, iż zgodnie z brzmieniem art. 118 ust. 1a ustawy, w razie ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości orzeczeniem organu odwoławczego za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uważa się również dzień wpływu prawomocnego orzeczenia organu odwoławczego, jeżeli organ rentowy nie ponosi odpowiedzialności za nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji. Organ odwoławczy, wydając orzeczenie, stwierdza odpowiedzialność organu rentowego.

Należy podkreślić, że zgodnie z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 września 2007 r. OTK-A 2007/8/97 powyższy przepis należy rozumieć w ten sposób, że za dzień wyjaśnienia ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji uznaje się dzień wpływu prawomocnego orzeczenia tylko w sytuacji, gdy za nie ustalenie tych okoliczności nie ponosi odpowiedzialności organ rentowy.

Zdaniem Sądu, w niniejszej sprawie okoliczności, na podstawie których Sąd uznał odwołanie ubezpieczonej za zasadne zostały ostatecznie wyjaśnione w drodze uzupełnienia materiału dowodowego o opinię biegłych sądowych

pulmonologa i specjalisty medycyny pracy, co uzasadnia zastosowanie dyspozycji art. 118 ust. 1a ustawy poprzez wnioskowanie a contrario.

Podsumowując więc powyższe ustalenia i rozważania Sąd Okręgowy doszedł do wniosku, iż w świetle opinii powołanych w sprawie biegłych sądowych ubezpieczona E. S. pozostaje nadal częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową – astmą oskrzelową.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. oraz cytowanych wyżej przepisów, Sąd Okręgowy w punkcie 1 wyroku zmienił zaskarżoną decyzję pozwanego organu rentowego z dnia 31 sierpnia 2012 r. i przyznał ubezpieczonej E. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na okres od dnia 01 lipca 2012 r. do dnia 30 czerwca 2014 r.

Działając zaś na podstawie art. 118 ust. 1a ustawy, Sąd Okręgowy w punkcie 2 wyroku wnioskując a contrario, nie stwierdził odpowiedzialności pozwanego organu rentowego za nie ustalenie ostatniej okoliczności niezbędnej do wydania decyzji, mając na uwadze fakt, iż dopiero wyniki niniejszego postępowania dowodowego, w tym sporządzone na jego potrzeby opinie biegłych sądowych, pozwoliły na poczynienie wiążących ustaleń co do stanu zdrowia ubezpieczonej, mającego wpływ na jej prawo do wnioskowanego świadczenia.

SSO Monika Popielińska