

Sygn. akt VIII U 570/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 kwietnia 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. w Z. odmówił J. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, gdyż Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 14 kwietnia 2015 r. nie uznała wnioskodawczyni za niezdolną do pracy.

/decyzja k.22 plik I akt ZUS/

Odwołanie od decyzji organu rentowego, w dniu 22 maja 2015r., wniosła J. S., podnosząc, że nie zgadza się z decyzją orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS.

/odwołanie k. 2 /

Organ rentowy, w odpowiedzi na odwołanie, z dnia 8 czerwca 2015 roku, wniósł o jego oddalenie.

/odpowiedź ZUS na odwołanie k. 3/

Wyrokiem z dnia 16 lipca 2016 roku Sąd Okręgowy w Łodzi, po przeprowadzonym postępowaniu dowodowym, oddalił odwołanie wnioskodawczyni.

/wyrok w sprawie VIII U 1480/16/

Na skutek złożonej apelacji Sąd Apelacyjny w Łodzi, wyrokiem z dnia 2 listopada 2017 roku, uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania, wskazując w uzasadnieniu, iż sąd winien zbadać wpływ zdiagnozowanego u wnioskodawczyni schorzenia w postaci alergicznego, kontaktowego zapalenia skóry na zdolność do wykonywania przez nią pracy zarobkowej

/wyrok i uzasadnienie w sprawie III AUa 1298/16 k.166, 172-179/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

J. S. urodziła się (...) Ma średnie wykształcenie. Z zawodu jest technikiem ekonomistą. Pracowała jako kontystka, księgowy, starszy księgowy, kasjer, starszy kasjer, kontroler rozliczeń pieniężnych, dysponent, kasjer-dysponent w (...) Banku (...) Spółce Akcyjnej od 5 września 1979 roku do 7 listopada 2014r. Wnioskodawczyni nie posiada orzeczenia o stopniu niepełnosprawności.

/okoliczności bezsporne, świadectwo pracy k.8 plik I akt ZUS/

W dniu 18 kwietnia 2014r. wnioskodawczyni złożyła wniosek o świadczenie rehabilitacyjne.

/wniosek k.1 tom I akt ZUS/

W okresie od 5 maja 2014 r. do 1 września 2014r. ZUS przyznał wnioskodawczyni prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, mocą decyzji z dnia 22 maja 2014r.

/decyzja z dnia 22.05.2014r. k. 4 tom II akt ZUS/

Decyzją z dnia 21 sierpnia 2014r. ZUS przyznał wnioskodawczyni prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od 2 września 2014r. do 30 listopada 2014r.

/decyzja z dnia 21.08.2014r. k. 9 I tom akt ZUS/

Decyzją z dnia 22 grudnia 2014r. ZUS odmówił wnioskodawczyni prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego. Wydanie tej decyzji było poprzedzone badaniem, przeprowadzonym przez Lekarza Orzecznika ZUS w dniu 26 listopada 2014r., następnie, wobec złożenia przez wnioskodawczynię, sprzeciwu - przez Komisję Lekarską ZUS w dniu 10 grudnia 2014r. W obu opiniach lekarskich : z 26 listopada 2014r. i 10 grudnia 2014r., bezspornie rozpoznane zostało schorzenie podstawowe – alergiczne kontaktowe zapalenie skóry – jako chorobą zawodową, z niewielkim nasileniem zmian na grzbiecie prawej stopy , na przedniej powierzchni prawego stawu skokowego minimalne nadżerki. Na skórze przedramion 2 zmiany skórne o średnicach 0,5 cm., na podudziach też 2 takie zmiany w okolicach pępka zmiana pod strupem, na dłoniowych powierzchniach rąk , zaczerwieniona skóra na polach o średnicy cm każde , bez sączenia. Komisja Lekarska, w dacie badania 10.12.2014r., podkreślając, że po roku leczenia ambulatoryjnego, bez konieczności leczenia szpitalnego – stwierdziła niewielkie nasilenie zmian skórnych, bez ich pękania i sączenia. Konkluzja – wnioskodawczyni odzyskała zdolność do pracy. Decyzja ZUS z dnia 22 grudnia 2014r. nie została zaskarżona.

/decyzja z dnia 22.12.2014r. k. 14 II tom akt ZUS, opinia Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 26.11.2014r. k. 22 akt medycznych ZUS, opinia Komisji Lekarskiej z dnia 10.12.2014r. akt medycznych ZUS /

Orzeczeniem nr (...) z dnia 18 listopada 2014r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w P. rozpoznał u wnioskodawczyni chorobę zawodową – alergiczne kontaktowe zapalenie skóry.

/orzeczenie nr (...) k. 17 plik I akt ZUS/

Decyzją nr (...) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego z dnia 19 grudnia 2014r. stwierdzono u wnioskodawczyni chorobę zawodową – alergiczne kontaktowe zapalenie skóry ,wymieniona poz.18 .1 wykazu chorób zawodowych , określonego w przepisach w sprawie chorób zawodowych ,wydanych na podstawie art. 237 § 1 pkt 3-6 § 1 ¹ kodeksu pracy.

/ decyzja nr (...) k. 9 plik I akt ZUS/

Decyzją z dnia 28 kwietnia 2015r. , po rozpoznaniu wniosku z dnia 12 stycznia 2015r. ZUS przyznał wnioskodawczyni jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu , będącego następstwem choroby zawodowej.

/decyzja k. 10 akt ZUS/

W dniu 12 stycznia 2015r. wnioskodawczyni złożyła wniosek o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

/wniosek k. 1 – 4 plik I akt ZUS/

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 12 marca 2015r. wnioskodawczyni została uznana za zdolną do pracy. Postawą orzeczenia było alergiczne kontaktowe zapalenie skóry, rozpoznane jako choroba zawodowa z niewielkim nasileniem zmian na grzbietach dłoni.

/opinia k.33 akt medycznych ZUS , orzeczenie lekarza orzecznika k.19 plik I akt ZUS/

Od powyższego orzeczenia wnioskodawczyni złożyła sprzeciw .

/okoliczność bezsporna/

Orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 14 kwietnia 2015r. wnioskodawczyni nie została uznana za niezdolną do pracy . Postawą orzeczenia było alergiczne kontaktowe zapalenie skóry, pochodzenia zawodowego z niewielkim nasileniem zmian skórnych, na grzbietach dłoni, niewielkie zmiany rumieniowo- złuszczone bez sączenia na skórze w okolicy przedniej powierzchni stawu skokowego lewego , podobna zmiana o średnicy 1,5 cm. w okolicy stawu śródrečno-palcikowego III, niewielkie strupki bez sączenia

/opinia k.37 akt medycznych ZUS , orzeczenie Komisji Lekarskiej k.21 plik I akt ZUS/.

Zaskarżoną decyzją z dnia 23 kwietnia 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił J. S. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową , gdyż Komisja Lekarska ZUS, orzeczeniem z dnia 14 kwietnia 2015r. nie uznała wnioskodawczynie za niezdolną do pracy.

/decyzja k.22 plik I akt ZUS/

W opinii sądowej – biegły dermatolog, wenerolog-alerlog A. K. rozpoznał u wnioskodawczynie – przewlekły alergiczny kontaktowy wyprysk skóry pochodzenia zawodowego, na skórze grzbietowej i dłoniowej rąk, okolicy nadgarstków i dolnej części przedramion, zmiany rumieniowe ze złuszczeniem się naskórkiem , nieliczne zapalne wykwity grudkowe oraz sączące się nadżerki na opuszkach palców, rozsiane nieliczne wykwity grudkowe z obficie złuszczeniem się naskórkiem na powierzchni skóry części podeszwy i grzbietowej stóp , skóra twarzy i dekoltu zaczerwieniona, sucha , zwłaszcza wokół oczu. Zmianom - towarzyszy świąd skóry . Biegły uznał , że ta przewlekła choroba skóry , jej objawy, leczone bezskutecznie, której czynnikami sprawczymi są substancje trudne do uniknięcia w środowisku pozazawodowym, która spowodowała stan wypryskowy skóry na środki, dobrze, dotychczas, przez nią tolerowane , stanowią podstawę uznania wnioskodawczynie za osobę częściowo niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Częściowa niezdolność, spowodowana chorobą zawodową, istnieje od marca 2015r. tj od chwili wydania decyzji ZUS, przez okres roku tj. do końca marca 2016r.

/opinia biegłego A. K. 11-13, opinia uzupełniająca k. 34 , druga opinia - uzupełniająca k. 48-50/

Wnioskodawczynie w listopadzie 2013r. zgłosiła się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej z powodu zmian skórnych na rękach w postaci pęcherzy na palcach. Zmiany stopniowo obejmowały część grzbietową ręki. Z uwagi na brak poprawy po przeprowadzonym leczeniu, dermatolog rozpoznał kontaktowe zapalenie skóry. Mimo odsunięcia od pracy, zmiany skórne pojawiły się również na śródstopiu i w okolicy bocznej kostki, a następnie na podudziach i okresowo na tułowiu, zmiany miały charakter rumieniowo-wysiękowy. Wnioskodawczynie używała maść B., kremy i maści , wydawane bez recept oraz, od 2013r. codziennie przyjmuje T.. W styczniu 2014r.podjęła leczenie w Poradni alergologicznej i została skierowana do poradni medycyny pracy. Wykonane zostały testy naskórkowe i badanie IgE całkowite. Testy naskórkowe dodatnie na : nikiel, kobalt i pallad. Od listopada 2013r. wnioskodawczynie nie ma kontaktu zawodowego – z monetami. Zaprzestanie pracy zawodowej nie spowodowało istotnej poprawy w zakresie zmian skórnych. Te schorzenia nie naruszają sprawności organizmu wnioskodawczynie w stopniu powodującym niezdolność do pracy. Także w związku z chorobą zawodową. Przeciwwskazany ,oczywiście, jest zawodowy kontrakt z przedmiotami, zawierającymi nikiel, kobalt, pallad, choć całkowita eliminacja kontaktu z przedmiotami, zawierającymi te metale jest trudna, gdyż zawierają je sztucce, uchwyty itp. Wobec tego okresowe zaostrzenie zmian skórnych może występować. W takiej sytuacji konieczna jest intensyfikacja leczenia i ewentualnie czasowa ochrona od pracy.

/opinia biegłego alergologa dr B. K. k. 81-83 , opinia uzupełniająca k.197/

Wnioskodawczynie z rozpoznaniem w 2015 r. alergicznym zapaleniem kontaktowym skóry pochodzenia zawodowego , pracująca jako kasjer w banku, z wykształceniem technika ekonomisty aktualnie nie jest niezdolna do pracy zarobkowej w wyuczonym zawodzie z profilaktycznym przeciwwskazaniem pracy z bezpośrednim narażeniem na masywny kontakt zawodowy z uczulającymi alergenami (monetami). Eliminacja masywnego kontaktu z uczulającymi substancjami oraz wdrożone leczenie spowodowało znaczną poprawę stanu skóry. Wnioskodawczynie podjęła również pracę zarobkową w wyuczonym zawodzie technika ekonomisty. Wnioskodawczynie jest zdolna do wykonywania pracy zarobkowej zgodnie z posiadanym wykształceniem i w wyuczonym zawodzie z profilaktycznym ograniczeniem kontaktu z substancjami uczulającymi. Zasadnym zatem jest ograniczenie częściowe zdolności do pracy w okresie nasilonych , intensywnych zmian skórnych w postaci nadżerek , wyprysku wielomiejscowego , ze szczególnym nasileniem na dłoniach , przez okres 1 roku.

Odwołująca pracowała około 35 lat, od 1978 roku, od 1979- 07.11.2014r. (...) Bank (...), a od 2009 roku była zatrudniona w charakterze kasjera w Banku. Z oceny narażenia zawodowego wynika, że w trakcie wykonywania swoich obowiązków zawodowych podejmowała czynności związane z przyjmowaniem i wydawaniem pieniędzy, obsługą skarbcza

/m. sejf/ i komputera. Zmiany chorobowe pojawiły się pacjentki w październiku 2013 roku, dotyczyły skóry dłoni towarzyszył im świąd. W trakcie diagnostyki przeprowadzonej w Poradni Chorób Zawodowych stwierdzono podwyższony poziom IgG całkowitej do 112 IU/1 Testy naskórkowe wykazały bardzo dodatni odczyn na związki niklu oraz silnie dodatni odczyn na związki kobaltu i palladu. Nikiel jest podstawowym składnikiem wielu stopów metali w tym monet bilonu, także występuje w stopach metali. Kontaktowe zapalenie skóry wywołane zostało bezpośrednim kontaktem czynników zewnętrznych z powierzchnią skóry bądź błon śluzowych. Zmiany chorobowe zlokalizowane są na skórze rąk, przedramion wykazują tendencję rozprzestrzeniania się. Schorzenie przebiega przewlekłe i nawrotowo. Na podstawie obrazu klinicznego oceny narażenia zawodowego oraz diagnostyki przeprowadzonej w Poradni Chorób Zawodowych przyjęto, że zmiany skórne występujące u J. S. są skutkiem uczulenia na nikiel i kobalt co ma charakter zawodowy i było podstawą do rozpoznania choroby zawodowej. Odwołująca się J. S. była zatrudniona od 1979 roku na stanowisku kasjer dysponent w narażeniu na kontakt z monetami (...) SA oddział 1 w P. ul. (...). Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w P. Decyzją nr (...) z 19 grudnia 2014 roku stwierdził chorobę zawodową: alergiczne kontaktowe zapalenie skóry wymieniono w pozycji 18.1 wykazu chorób zawodowych stanowiących załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 roku w sprawie chorób zawodowych /Dz.U z 2013 poz. 1367/. Odwołująca opracowała od 35 lat w (...) SA oddział w P. ul. (...), oddział 1 w P.. W ramach pełnienia obowiązków zawodowych wykonywała czynności związane z obsługą kasową klienta banku, przyjmowanie i wydawanie pieniędzy oraz sprawdzanie autentyczności ważności pieniędzy na testerach oraz terminale kart płatniczych. Ponadto według potrzeb również obsługiwała skarbiec. Praca wykonywana była na sali operacyjnej obsługi klienta. Wykonywała czynności przy pomocy komputera i innych środków technicznych, dyspensera / urządzenia do liczenia/ wydawania i przyjmowania gotówki /multisejfu/ do przechowywania środków pieniężnych znajdujących się na stanowisku kasjera. Zmiany chorobowe pojawiły się w październiku 2013 roku dotyczyły skóry dłoni, towarzyszył im świąd. Na podstawie powyższego materiału a w szczególności danych zawartych w orzeczeniu lekarskim numer (...) 420 (...) z 18 listopada 2014 roku o rozpoznaniu choroby zawodowej wystawionego przez Przychodnię (...) w Ł., Państwowej Powiatowy Inspektor Sanitarny w P. stwierdził z wysokim prawdopodobieństwem istnienie podstaw do rozpoznania choroby zawodowej wymienionej w punkcie 18.1 wykazu chorób zawodowych. W opinii sądowno-lekarskiej przeprowadzonej przez specjalistę dermatologa-wenerologa, alergologa uznano Powódkę jako osobę częściowo niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Częściowa niezdolność do pracy spowodowana chorobą zawodową istnieje od marca 2015 roku od chwili wydania odmawiającej decyzji (...) Oddział w Ł. przez okres roku tj. do końca marca 2016 roku. Jednocześnie biegła stwierdziła, iż istnieją przesłanki do przyznania w przyszłości wnioskodawczyni częściowej niezdolności do pracy z powodu choroby zawodowej jakim jest przewlekły alergiczny wyprysk kontaktowy pochodzenia zawodowego na trwale. W swojej opinii uzupełniającej biegły podtrzymał decyzja o częściowej niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową istniejącą od marca 2015 roku na okres jednego roku tj. do 2016 roku. Biegły z zakresu chorób wewnętrznych alergologicznych stwierdził, że badana jest zdolna do pracy zgodnie z posiadanym wykształceniem: technik ekonomista. Przeciwwskazany kontakt zawodowy z przedmiotami zawierającymi nikiel, kobalt i pallad. Całkowita eliminacja kontaktu z przedmiotami zawierającymi metale, na które podana jest uczulona jest bardzo trudne w związku z tym okresowe zaostrzenie zmian skórnych może występować. W takiej sytuacji należy zintensyfikować leczenie, ewentualnie czasowa ochrona od pracy. W listopadzie 2013 roku zwróciła się do lekarza z powodu zmian skórnych na rękach w postaci pęcherzy. Z uwagi na brak poprawy po przeprowadzonym leczeniu dermatolog rozpoznał kontaktowe zapalenie skóry i odsunął od pracy. Zmiany skórne wystąpiły również na śródstopiu w okolicy bocznej kostki a także na podudziach i okresowo na tułowiu. Zmiany miały charakter wysiękowo rumieniowy. W styczniu 2014 roku podjęła leczenie w Poradni Alergologicznej i została skierowana do Poradni Medycyny Pracy. Wykonane testy naskórkowe wykazały uczulenie na nikiel, kobalt i pallad. U powódki przeciwwskazany jest kontakt zawodowy z wyżej wymienionymi

czynnikami, choć całkowita eliminacja kontaktu z przedmiotami zawierającymi te metale jest trudna, gdyż zawierają je sztućce, uchwyty i tym podobne. Biegły sądowy alergolog, pulmonolog z opinii z 15 lipca 2019 roku stwierdził, że wnioskodawczyni jest zdolna do wykonywania pracy zarobkowej zgodnie z posiadanym wykształceniem w zawodzie, z profilaktycznym przeciwwskazaniem do pracy w narażeniu na masywny kontakt z substancjami uczulającymi. Biegła poddała pod uwagę, że alergen szczególnie niklu rozpowszechniony jest w przyrodzie w dużym stopniu; przedmioty metalowe codziennego użytku, a także fakt, że alergeny niklu może reagować według wszystkich czterech reguł co oznacza, że wchodzi w reakcje alergiczne natychmiastowo także w postaci wyprysku kontaktowego. Nie można uniknąć go w życiu poza zawodowo- u wnioskodawczyni. W trakcie opiniowania nastąpiło wyciszenie opisywane przez doktora K.. Wobec powyższego biegła uznała wnioskodawczynię zdolną do pracy zarobkowej zgodnie z posiadanym wykształceniem i połączonym w zawodzie z profilaktycznym ograniczeniem kontaktu z substancjami uczulającymi. Zasadne byłoby według wiedzy ograniczenie częściowe zdolności do pracy w okresie nasilonych intensywnych zmian skórnych w postaci nadżerek, wyprysku wielomiejscowego ze szczególnym nasileniem na dłoniach opisywanego przez biegłego doktora K. 2015 roku. Zdolność do pracy polega w zasadzie na takim stanie fizycznym, który umożliwia człowiekowi wykonywanie pracy nie wymagającej szczególnych umiejętności. Jest to przeciętna zdolność do pracy zarobkowej każdego zdrowego człowieka, bez względu na jego zawód. Odpowiada ona zdolności zarobkowania niewykwalifikowanego robotnika, znajdującego się w pełni sił fizycznych i umysłowych; Za chorobę zawodową uważa się chorobę wymienioną w wykazie chorób zawodowych jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy zwanej narażeniem zawodowym. U wnioskodawczyni została rozpoznana przez (...) i stwierdzona decyzją Państwowego Inspektora sanitarnego NR 3 z 19 grudnia 2014 roku choroba zawodowa: alergiczne kontaktowe zapalenie skóry wymieniono w pozycji 18.1 wykazu chorób zawodowych stanowiących załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 roku w sprawie chorób zawodowych /Dz.U z 2013 poz. 1367/. W opinii biegłej stopień naruszenia sprawności organizmu wnioskodawczyni powoduje jej częściową niezdolność do pracy. Naruszona sprawność organizmu powoduje częściową zdolność do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji tj. technika ekonomisty. Ekonomista z wykształceniem wyższym ekonomicznym organizuje pracę biura, oblicza wskaźniki niezbędne do określenia sytuacji ekonomiczno-finansowej firmy, analizuje koszty i przychody oraz określa propozycje ich poprawy, analizuje rolę i pozycję konkretnej firmy na rynku, samodzielnie wykonuje lub organizuje zadania w zakresie: zaopatrzenia, magazynowania materiałów i gotowych produktów, transportu i przede wszystkim sprzedaży towarów i usług, dobiera i oblicza wskaźniki określające kondycję ekonomiczno-finansową przedsiębiorstwa (wskaźniki rentowności, płynności, zadłużenia, wypłacalności, struktury bilansu, pokrycia majątku trwałego kapitałem własnym itd.). Do podstawowych zadań zawodowych wykonywanych przez technika ekonomistę należy m.in. samodzielna praca na kasie, wykonywanie, lub współdziałanie przy wykonywaniu, czynności związanych z organizacją i przygotowaniem procesów: zaopatrzenia, magazynowania, transportu, a przede wszystkim sprzedaży produktów (w tym usług) w różnych podmiotach gospodarczych, także pomoc w prowadzeniu prac związanych z księgowością i gospodarką finansową. Najczęściej jednak biorąc pod uwagę sytuację rynkową technik ekonomista zajmuje się sprzedażą w sklepach, pracując na stanowisku kasjera. Odnosząc się do tezy iż cyt: wnioskodawczyni mogłaby pracować w biurze Komisja Lekarska ZUS podała hipotetyczne jednostkowe miejsca pracy. Prawidłowe pojmowanie kwalifikacji zawodowych pracownika nie może polegać na formalnej ocenie zdobytych przez pracownika umiejętności, ale musi odpowiadać rzeczywistym umiejętnościom pracownika. Ocena poprawności pojęcia kwalifikacje pracownika nie może zatem być dokonywana w oderwaniu od stosownych informacji zawartych w aktach sprawy. Odpowiednie kwalifikacje to takie, co do których pracodawca ma przekonanie, że pracownik posiada wystarczające umiejętności do wykonania określonej powierzonej mu pracy. Pomijając kwestię zdolności do wykonywania określonej pracy z punktu widzenia oceny medycznej, zgodność wykonywanej pracy z posiadanymi przez pracownika kwalifikacjami ma podstawowe znaczenie w przypadku wykonywania każdego rodzaju pracy. W ocenie predyspozycji zdrowotnych Powódki do pracy znaczenie ma poziom posiadanych przez nią kwalifikacji, tj. wykształcenie, wyuczony i realizowany w przeszłości zawód oraz ogół umiejętności zdobytych w ciągu wszystkich lat aktywności na rynku pracy. Przez pojęcie „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” można zatem rozumieć zarówno kwalifikacje formalne (wykształcenie i przygotowanie zawodowe stwierdzone świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacje rzeczywiste (wiedza i umiejętności faktyczne). Niezdolności do pracy

nie można natomiast utożsamiać z niemożnością zatrudnienia na konkretnym stanowisku w konkretnych warunkach - musi ona stanowić przeciwwskazanie do pracy odpowiadającej tak rozumianym kwalifikacjom zatrudnionego. Biegła trudni się działem medycyny zajmującym się układem współzależności między pracą i zawodem z jednej strony a człowiekiem, jego zdrowiem i chorobami, które mogą powstać w wyniku wykonywanej pracy, z drugiej. Jej rola polega na badaniu fizycznych i psychicznych reakcji człowieka na pracę i otoczenie związane z jej wykonywaniem. Rola zawodowa lekarza to względnie stały i wewnętrznie spójny system zachowań będących reakcjami na oczekiwania i działania innych osób związane z problemami zdrowotnymi. Zapobieganie przeciążeniom organizmu pracą zawodową i szkodliwymi czynnikami środowiska należy do zadań pierwszoplanowych lekarza medycyny pracy. Wymaga to optymalizacji stosunku między wymogami pracy a sprawnością fizjologicznych mechanizmów adaptacji do pracy, w odniesieniu do każdego pracującego. Inaczej mówiąc, biegła nie oceniała badanej tylko i wyłącznie pod kątem opisu stanu podmiotowego ale przedmiotowego, zadań uwzględniając schorzenia jak również dysfunkcje. A więc uwzględnia się rodzaj i charakter wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne, obiektywną możliwość podjęcia przez wnioskodawczynię zatrudnienia, zgodnie z poziomem kwalifikacji i wykształcenia. Wobec powyższego Odwołująca jest częściowo niezdolna do pracy zgodnie z kwalifikacjami tzn. w znacznym stopniu utracona została zdolność do pracy zgodnie z poziomem kwalifikacji. Przy ocenie charakteru niezdolności do pracy uwzględniono:

-stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji / rokowanie niepomyślne alergiczne kontaktowe zapalenie skóry w alergenie na nikiel, kobalt i pallad, brak możliwości przywrócenia całkowitej zdolności do pracy w drodze leczenia i rehabilitacji. Schorzenie trwałe. / a także:

- możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego / przekwalifikowanie niecelowe- wiek emerytalny/, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek / 61 lat / i predyspozycje psychofizyczne.

- obiektywną możliwość podjęcia przez wnioskodawcę innego zatrudnienia, zgodnie z poziomem kwalifikacji i wykształcenia

Niezdolność do pracy powstała związku z chorobą zawodową stwierdzoną decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego z dnia 19 grudnia 2014 roku. Nie ma możliwości ustalenia daty powstania niezdolności do pracy, natomiast ustalono okres, w którym niezdolność do pracy powstała. Za datę powstania niezdolności przyjmuje się datę zgłoszenia wniosku o świadczenie tj.12.01.2015r. Wnioskodawczyni wymaga bezwzględnego ograniczenia kontaktu z alergenem /metalowe części maszyn, narzędzia, biżuteria, monety, koperty i bransoletki zegarków, oprawki okularów, sprzączki, guziki, telefony komórkowe, igły, nożyczki, noże i naczynia kuchenne, a także blaszki i gwoździe chirurgiczne oraz metalowe części implantów (celem zapobiegania powstawania dalszych zmian).

/opinia k.325 – 334 oraz opinia uzupełniająca k.396 - 397 biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy B. J./

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z dokumentów w postaci orzeczenia lekarza orzecznika i komisji lekarskiej ZUS, wniosku o przyznanie renty oraz opinii lekarskich.

Wskazać należy, że o ile ze złożonych w sprawie opinii biegłych sądowych alergologów w oczywisty sposób wynikało, że dominującym u wnioskodawczyni schorzeniem jest alergiczne zapalenie kontaktowe skóry pochodzenia zawodowego, to jednak różnili się oni zarówno, co do wpływu tego schorzenia na jej zdolność do pracy, jak i okresu istnienia tej niezdolności. Niemniej jednak dopiero opinia biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy wyczerpująco i szczegółowo odniosła się do pojawiających się w niniejszej sprawie wątpliwości, co do wpływu występujących u wnioskodawczyni schorzeń i ich wpływu na ocenę jej zdolności do pracy.

Sąd pominął wniosek pełnomocnika organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu medycyny pracy uznając, że wniosek ten zmierzał jedynie do wydłużenia niniejszego postępowania. Podkreślić należy, że dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości

specjalnych. Do dowodów tych nie mogą, więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy, gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas, gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 roku II CR 817/73, niepubl.).

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie wnioskodawczyni zasługiwało na uwzględnienie.

Stosownie do treści art. 6 ust 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tj. Dz. U. z 2019 r., poz.1205) ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

Art. 17 ust 1 ww. ustawy stanowi, iż przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w tym regulacje zawarte w art. 12 tej ustawy, który zawiera definicję niezdolności do pracy.

Zgodnie z art. 12 ust 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS 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.

O niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową lub chorobą związaną z wypadkiem przy pracy decyduje wpływ skutków tej choroby na zdolność do wykonywania pracy dotychczasowej oraz uzależniona od stanu ogólnego związanego z wiekiem lub brakiem predyspozycji psychofizycznych możliwość wykonywania innej pracy w ramach posiadanych kwalifikacji lub po przekwalifikowaniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 sierpnia 2001 r., w sprawie o sygn. akt II UKN 521/00, OSNP 2003, Nr 10, poz. 260). O częściowej niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., sygn. akt II UKN 113/00, OSNAPiUS 2002 Nr 14, poz. 343).

Definiując niezdolność do pracy wskutek choroby zawodowej w rozumieniu art. 6 ustawy wypadkowej Sąd Najwyższy stwierdził, że zachodzi ona 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. Taki stan rzeczy istnieje niewątpliwie, gdy choroba zawodowa sama powoduje uszczerbek na zdrowiu uzasadniający zakwalifikowanie pracownika jako częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy. Zachodzi on jednak również wówczas, gdy sama choroba zawodowa nie uzasadnia uznania pracownika za częściowo lub całkowicie niezdolnego do pracy, jednak bez wynikającego z niej uszczerbku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby, ponieważ pozostałe przyczyny niezdolności, np. inne choroby, nie wystarczają do jej powstania. W takim przypadku stopień, w jakim choroba zawodowa przyczynia się do niezdolności, nie ma znaczenia, ważne jest to, że przesądza ona o wystąpieniu niezdolności do pracy, stanowiąc jej istotną przyczynę (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 grudnia 2008 r., I UK 147/08, niepubl.).

Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy należy mieć na uwadze również przepis art. 13 ust 1 powyższej ustawy, który nakazuje uwzględnić tu stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji oraz 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. Dokonując analizy pojęcia "niezdolność do pracy" należy brać pod uwagę

zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym niezdolność do pracy), jak i ekonomiczne (utrata zdolności do pracy zarobkowej). Utrata zdolności do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia nie jest wystarczającą przesłanką nabycia prawa do renty, jeżeli wiek, poziom wykształcenia i predyspozycje psychofizyczne usprawiedliwiają rokowania, że mimo upośledzenia sprawności organizmu możliwe jest podjęcie innej pracy w tym dotychczas wykonywanym zatrudnieniu, albo po przekwalifikowaniu.

W stanie faktycznym niniejszej sprawy Sąd przeprowadził postępowanie dowodowe w kierunku ustalenia czy wnioskodawczyni jest nadal niezdolna do pracy, w jakim stopniu i od którego momentu oraz, czy niezdolność ta pozostaje w związku z ustaloną chorobą zawodową.

Opinia, przygotowana przez biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy - zdaniem Sądu - jest wiarygodna, spójna oraz logiczna, dlatego też nie budzi wątpliwości fakt, że stała się ona podstawą dla poczynionych miarodajnych ustaleń w zakresie stanu zdrowia wnioskodawczyni oraz jego możliwości w zakresie podjęcia i wykonywania zatrudnienia zgodnego z poziomem posiadanych kwalifikacji. Badając prawidłowość przygotowanej opinii, przy uwzględnieniu kryteriów, takich jak poziom wiedzy lekarzy, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, Sąd Okręgowy stoi na stanowisku, że bezsprzecznie mogła ona stanowić podstawę do dogłębnej oceny zasadności zaskarżonej w postępowaniu sądowym decyzji organu rentowego. Zdaniem Sądu podniesione przez organ rentowy zarzuty do wskazanej wyżej opinii nie zawierają przekonujących jurydycznych argumentów pozwalających uznać, że dokonana przez biegłą z zakresu medycyny pracy ocena jest błędna, gdyż sama polemika z treścią i wnioskami opinii nie może odnieść przedmiotowego skutku. Subiektywne stanowisko skarżącego nie jest wystarczające dla podważenia skuteczności wydanej opinii. Podkreślić należy, że nie jest rolą sądu ocena opinii biegłego pod kątem jej zgodności ze zgromadzoną w toku procesu dokumentacją, ocena sądu nie może wkraczać w sferę wiedzy specjalistycznej. Aby ocena taka w ogóle była możliwa przyjmuje się, że integralnymi elementami treści każdej prawidłowo sporządzonej opinii winny być: sprawozdanie z dokonanych czynności i spostrzeżeń, odpowiedzi na postawione biegłemu pytania, udzielone w sposób kategoryczny i jego wnioski oraz uzasadnienie pozwalające na sprawdzenie przez sąd logicznego toku rozumowania. Opinia powinna być także wyczerpująca, a zatem odnosić się do wszystkich kwestii zawartych w tezie dowodowej postanowienia sądu, zawierać uzasadnienie sformułowane w sposób przystępny i zrozumiały także dla osób nieposiadających wiadomości specjalnych (por. wyr. Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z 25 kwietnia 2012 r., I ACa 356/12, LEX nr 1165156). Zdaniem Sądu, opinia wydana w toku postępowania przez biegłą z zakresu medycyny pracy spełnia wszystkie wskazane wymogi i jako taka została uznana za przekonujący i miarodajny dowód w sprawie. Brak jest podstaw, by kwestionować prawidłowość i fachowość przedmiotowej opinii. Wnioski wyprowadzone przez specjalistę z zakresu medycyny pracy nie pozostają bowiem w sprzeczności z przeprowadzonymi badaniami, a logicznie z nich wynikają. Biegła w szczególności zwróciła uwagę, że prawidłowe pojmowanie kwalifikacji zawodowych pracownika nie może polegać na formalnej ocenie zdobytych przez pracownika umiejętności, ale musi odpowiadać rzeczywistym umiejętnościom pracownika. Ocena poprawności pojęcia kwalifikacje pracownika nie może zatem być dokonywana w oderwaniu od stosownych informacji zawartych w aktach sprawy. Odpowiednie kwalifikacje to takie, co do których pracodawca ma przekonanie, że pracownik posiada wystarczające umiejętności do wykonania określonej powierzonej mu pracy. Co jednak istotne, rozpoznane u wnioskodawczyni schorzenia powodują u niej trwałą, częściową niezdolność do pracy zgodnej z poziomem kwalifikacji.

W tej sytuacji nie jest przekonującym argument organu rentowego, że ubezpieczony może wykonywać inną pracę. Należy podkreślić, że wnioskodawczyni posiada orzeczenie o stwierdzeniu choroby zawodowej – alergiczne kontaktowe zapalenie skóry, wymienione poz.18.1 wykazu chorób zawodowych, określonego w przepisach w sprawie chorób zawodowych.

W konsekwencji w sprawie nie pojawiły się kontrargumenty, które mogłyby budzić wątpliwość Sądu, co do jednoznaczności opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy Sąd uznał powyższą opinię za w pełni przekonującą i oparł się na nich wydając orzeczenie.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego i przyznał J. S. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 12 stycznia 2015 r. , na stałe , o czym orzekł w punkcie 1 sentencji wyroku.

W punkcie 2 sentencji wyroku Sąd zasądził Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. w Z. (...) na rzecz (...) kwotę 420 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za pierwszą oraz drugą instancję. Koszty poniesione przez ubezpieczonego wyniosły łącznie 420 zł i zostały ustalone w oparciu o § 9 ust. 2 oraz § 10 ust.1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie ponoszenia opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800).

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego wraz z aktami rentowymi (pocztą).

12 VII 2021 roku.

S.B.