

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 czerwca 2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Anna Kozłowska-Czabańska
Protokolant:	sekr. sądowy Aneta Rapacka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 14 czerwca 2016 r. w W.

sprawy L. G.

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

o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową i rentę z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia

na skutek odwołania L. G.

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

z dnia 29 maja 2015r., znak: (...)

z dnia 29 maja 2015 znak: (...)

1. oddała odwołanie od decyzji z dnia 29 maja 2015 roku,

znak: (...),

2. zmienia zaskarżoną decyzję z dnia 29 maja 2015 roku,

znak: (...) w ten sposób, że przyznaje L. G. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na trwale.

UZASADNIENIE

W dniu 10 sierpnia 2015 r. **L. G.** złożyła za pośrednictwem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. odwołanie od decyzji z dnia 29 maja 2015 r. znak: (...) mocą której organ rentowy odmówił przyznania jej renty z tytułu niezdolności do pracy oraz wydanej tego samego dnia decyzji znak: (...) mocą której organ rentowy odmówił przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

W uzasadnieniu odwołania L. G. wskazała, że nie zgadza się ze skarżonymi decyzjami, gdyż uważa, że stan jej zdrowia nie pozwala jej na podjęcie pracy i nie ma możliwości powrotu do pełni zdrowia. Odwołująca zaznaczyła również,

że ze względu na chorobę która powstała w trakcie zatrudnienia nie może podjąć pracy. Ostatecznie wniosła o ponowne wykonanie badań i stwierdzenie niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia oraz w związku z chorobą zawodową.

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 9 lipca 2015 r. **Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.** wniósł o oddalenie odwołania L. G. na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie organ rentowy wskazał, że odwołująca pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, które to świadczenie przysługiwało jej do 31 marca 2015 r. na mocy wyroku tutejszego Sądu Okręgowego z dnia 15 stycznia 2015 r. zapadłego w sprawie o sygn. akt VII U 1350/13, jak również rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, które to świadczenie również przysługiwało jej do 31 marca 2015 r. na mocy wyroku tutejszego Sądu Okręgowego z dnia 15 stycznia 2015 r. zapadłego w sprawie o sygn. akt VII U 2158/14.

W związku ze złożonymi przez odwołującą wnioskami o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (odpowiednio z dnia 24 i 26 marca 2015 r.) odwołująca została skierowana na badania do lekarza orzecznika ZUS, a po wniesieniu sprzeciwu od orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 27 maja 2015 r. uznała odwołującą za zdolną do pracy. Mając na względzie treść art. 102 ust. 1, art. 107 oraz art. 61 w zw. z art. 57 ust. 1 pkt 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych organ rentowy oparł swoje rozstrzygnięcie na orzeczeniu komisji lekarskiej i odmówił odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Z kolei na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 6 i art. 17 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz art. 14 ustawy emerytalnej organ rentowy oparł swoje rozstrzygnięcie na orzeczeniu komisji lekarskiej i odmówił odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Wobec wskazanych okoliczności organ rentowy uznał skarżone decyzje za prawidłowe i zgodne z prawem.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

L. G., urodzona w dniu (...), jest z zawodu fryzjerką. Zawód ten był przez odwołującą wykonywany z niewielkimi przerwami na przełomie lat 1976 – 2007 (karty wynagrodzenia k. 3 i 5 tom III a.r., świadectwo pracy k. 7-9 t. III a.r. – okoliczność bezsporna).

Odwołująca pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 1 lutego 2013 r. do 31 marca 2015 r. oraz z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową – w tym samym okresie (decyzja ZUS z 20.03.2015 r. k. 177 tom III a.r., wyrok Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie z dnia 8 marca 2013 r. sygn. akt VII U 456/12 k. 71 a.r. tom II, wniosek o wydanie orzeczenia k. 84 tom II a.r. – okoliczność bezsporna).

W dniu 24 marca 2015 r. L. G. złożyła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Z kolei w dniu 26 marca 2015 r. L. G. złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (wniosek z 24.03.2015 r. k. 123 tom III a.r.).

W toku postępowania wyjaśniającego przed organem rentowym odwołująca została skierowana na badanie do komisji lekarskiej ZUS, która orzeczeniem z dnia 27 maja 2015 r. uznała, że odwołująca nie jest niezdolna do pracy ani z ogólnego stanu zdrowia ani

w związku z chorobą zawodową. W oparciu o to orzeczenie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał w dniu 29 maja 2015 r. obie skarżone decyzje znak: (...), mocą której odmówił przyznania odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz znak: (...), mocą której odmówił przyznania odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z 27.05.2015 r. k. 88 i 89 tom II a.r. i k. 136 i 136v tom III a.r., skarżone decyzje ZUS z 29.05.2015 r. k. 90 tom II a.r. i k. 137 tom III a.r.).

L. G. złożyła odwołanie od powyższych decyzji organu rentowego, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie k. 2 a.s.).

Na podstawie załączonej do akt dokumentacji medycznej oraz ustaleń powołanych w sprawie biegłych sądowych z zakresu medycyny ustalono następującą historię schorzeń i leczenia odwołującej:

- badanie RTG (przy użyciu promieni rentgenowskich) z dnia 25 lutego 2015 r. wykazało zmiany zwyrodnieniowe kręwdziowe kręgosłupa, esowate skrzywienie, pogłębienie kifozy i osteofity kręwdziowe, guzki S. po przebytej chorobie S., obniżoną klinowo wysokość trzonów kręgowych na szczycie kifozy, skoliozę lewostronną z rotacją

- badanie RM (rezonans magnetyczny) odcinka szyjnego kręgosłupa z dnia 16 czerwca 2015 r. wykazało: spłyconą lordozę, obniżenie sygnału krążków od C2 do C7, niewielką wypuklinę na poziomie C4/C5 oraz widoczne przepukliny z uciskiem na worek oponowy i korzenie nerwowe i modelowaniem na poziomie C5/C6/C7. Nie stwierdzono zmian ogniskowych w rdzeniu kręgowym. Równolegle wykonane badanie kręgosłupa LS wykazało zmiany zwyrodnieniowe krążków, spłyconą lordozę, tendencję do poziomego ustawienia kości krzyżowej, skoliozę lewoprypukłą i widoczne przepukliny od L1 do S1 z modelowaniem korzeni.

- w czasie badania przeprowadzonego przez biegłego sądowego ortopeda-traumatologa M. G. potwierdzono istnienie u odwołującej zwyrodnień kręgosłupa (skolioza lewostronna, kifoza klatki piersiowej) i stwierdzono u niej ograniczoną ruchomość kręgosłupa w części tułowiowej oraz bolesność kręgosłupa przy wykonywaniu ruchów.

- badanie przeprowadzone przez biegłą sądową z zakresu neurologii B. A. nie wykazało żadnych patologii ani dysfunkcji organizmu odwołującej w zakresie tej specjalności.

- odwołująca od 1978 r. choruje na przewlekły alergiczny kontaktowy wyprysk skóry. W związku z chorobą odwołująca wielokrotnie wykonywała testy skórne płatkowe w różnych poradniach alergicznych, między innymi w Poradni Alergologicznej Kliniki Dermatologicznej w W., Poradni Chorób Zawodowych (...) Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy Oddział w W., Klinice Chorób Zawodowych Instytutu Medycyny Pracy w (...). Licznie przeprowadzone badania naskórka odwołującej potwierdziły, że choroba jest związana z uczuleniem odwołującej na związki niklu, palladu, parafenylenodiaminę, siarczan toluenodiaminy oraz konserwanty zwarte w kosmetykach. Objawy choroby przyjmują postać zmian wypryskowych na skórze dłoni i przedramion, a czasami rozsiewaniem po całość powierzchni skóry, jak również poczuciem swędzenia skóry, i pojawiają się przy używaniu środków chemicznych stosowanych w gospodarstwie domowym.

- badania dermatologiczne odwołującej przeprowadzone w Poradni Alergologicznej Kliniki Dermatologicznej w W. w okresie między 16 września 2014 r. i 27 listopada 2015 r. wykazały znaczną poprawę stanu miejscowego skóry.

- w związku ze schorzeniem skóry oraz jej skutkami w postaci wysuszenia, podrażnienia

i złuszczenia się naskórka odwołującej w okresie od 22 stycznia 2015 r. do 3 lutego 2016 r. przepisano leczenie farmakologiczne przy użyciu kremów nawilżających i natłuszczających.

(dokumentacja lekarska załączona do akt rentowych, dokumentacja lekarska załączona do akt sprawy, opinie biegłych sądowych: ortopedy-traumatologa z 22.09.2015 r. k. 32-33 a.s. i z 26.04.2016 r. k. 138 a.s., neurolog z 06.10.2015 r. k. 56-56v a.s., dermatologa z 19.02.2016 r. k. 103-105 a.s.).

Biegły sądowy specjalista ortopeda-traumatolog M. G. rozpoznał u odwołującej zmiany zwyrodnieniowo dyskopatyczne kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego w przebiegu skoliozy i po przebytej chorobie S.. W ocenie biegłego L. G. częściowo utraciła zdolność do pracy, a przyczyną tego stanu jest dysfunkcja kręgosłupa, która w znacznym stopniu zmniejsza możliwość pracy stojącej. Zdaniem biegłego dysfunkcja kręgosłupa ma charakter wieloletni, zaawansowany i utrwalony, a wywołana nim częściowa niezdolność do pracy trwa nadal od zakończenia pobierania przez odwołującą wcześniejszych świadczeń rentowych. Wskazał jednocześnie, że dysfunkcja pozostaje bez związku z chorobą zawodową (opinia biegłego sądowego ortopedy-traumatologa z 22.09.2015 r. k. 32-33 a.s., opinia uzupełniająca biegłego sądowego ortopedy-traumatologa z 26.04.2016 r. k. 138 a.s.).

Biegła sądowa specjalista z zakresu neurologii B. A. rozpoznała u odwołującej przewlekły zespół bólowo-korzeniowy w przebiegu zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego i szyjnego bez istotnych powikłań neurologicznych.

W ocenie biegłej stopień zaawansowania i nasilenia objawów schorzeń nie powodował w przeszłości i nie powoduje aktualnie trwałego upośledzenia funkcji organizmu (opinia biegłej sądowej neurolog z 06.10.2015 r. k. 56-56v a.s.).

Biegły sądowy specjalista z zakresu dermatologii A. K. rozpoznał u odwołującej przewlekły alergiczny kontaktowy wyprysk skóry pochodzenia zawodowego, obecnie w okresie całkowitej remisji choroby. W ocenie biegłego obecny stan remisyjny schorzenia nie daje podstaw do uznania odwołującej za niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Wskazał również, że w okresie ewentualnych zaostrzeń choroby można je leczyć w ramach zwolnień lekarskich (opinia biegłego sądowego dermatologa z 19.02.2016 r. k. 103-105 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w toku postępowania, w skład którego wchodziła przede wszystkim obszerna dokumentacja medyczna odwołującego, jak również liczne opinie biegłych z zakresu medycyny.

Dokumenty załączone do akt sprawy, zarówno te załączone bezpośrednio do akt sądowy jak i te widniejące w aktach organu rentowego, w praktyce w większości stanowiły dokumentację medyczną L. G.. Dokumenty te zawierały podstawowe informacje o rozpoznanych u odwołującej schorzeniach, historię ich leczenia

na przełomie lat oraz przyznanych na podstawie ich wpływu na zdolność odwołującej do pracy świadczeniach rentowych. Dane pozyskane z dokumentów stanowiły bogate źródło informacji dla powołanych w niniejszej sprawie biegłych sądowych i pozwoliły ustalić ogólny przebieg schorzeń, stosowane metody leczenia oraz aktualny stan zdrowia odwołującej. Waler dowodowy dowodów z dokumentów nie był kwestionowany przez strony, wobec czego Sąd, mając na uwadze powyższe, ocenił dowody z dokumentów jako wiarygodne.

Mając na uwadze charakter niniejszej sprawy oraz konieczność zasięgnięcia informacji specjalnych z dziedziny medycyny Sąd dopuścił w toku postępowania dowód z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu alergologii, neurologii i ortopedii (postanowienie z 15.07.2015 r. k. 13 a.s.) celem ustalenia, czy w dniu wydania zaskarżonej decyzji odwołująca się była zdolna, czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej, ze szczególnym wskazaniem daty powstania tej niezdolności, oraz czy jest

to niezdolność trwała czy okresowa, a jeśli okresowa to na jaki okres, jak również w celu wskazania na czym polegała zmiana stanu zdrowia ubezpieczonego jeśli nastąpiła.

Każdy z biegłych powołanych w sprawie sporządził swoją opinię na podstawie dokumentów medycznych odwołującego załączonych do akt sprawy oraz po przeprowadzeniu wywiadu

i badania lekarskiego na jego osobie. Sposób sporządzenia opinii nie budził zastrzeżeń Sądu. Przeciwnie, biegli dokonali wszechstronnej analizy zdrowia odwołującego w zakresie swoich specjalności, mając również na uwadze wnioski zawarte w innych opiniach. Opinie biegłych stanowiły istotny element ustaleń stanu faktycznego w niniejszej sprawie, a zdaniem Sądu ich wiarygodność nie budzi zastrzeżeń.

Zaznaczyć należy, że opinia biegłego ortopedy M. G. z dnia

22 września 2015 r. została zakwestionowana przez organ rentowy, który pismem procesowym z dnia 11 kwietnia 2016 r. (k. 131 a.s.) przedstawił stanowisko Przewodniczącej Komisji Lekarskich przy (...) Oddziale ZUS w W. A. C.. Przewodnicząca Komisji Lekarskich nie zgodziła się z opinią biegłych, wskazując, że niewielki zespół bólowy kręgosłupa bez istotnych zaburzeń funkcjonalnych w zakresie narządu ruchu nie daje podstaw do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy (k. 132 a.s.). Mając na uwadze treść opinii uzupełniającej z dnia 26 kwietnia 2016 r., w której biegły M. G. podtrzymał swoje stanowisko, Sąd nie przychylił się do argumentacji organu rentowego i nie uwzględnił jej

w rozważaniach dotyczących ustalenia stanu faktycznego, gdyż analiza stanu zdrowia odwołującej oraz wpływu tego stanu na jej zdolność do pracy poczyniona przez Przewodniczącą Komisji Lekarskich była odmienna od stanowiska biegłego i skupiała się

na dolegliwościach bólowych, a nie na stopniu zaawansowana dysfunkcji kręgosłupa

w kontekście posiadanych przez odwołującą kwalifikacji, która to kwestia została przez Przewodniczącą całkowicie pominięta. W efekcie powyższego omawiane stanowisko organu rentowego pozostawało bez wpływu na dokonaną przez Sąd ocenę waloru dowodowego opinii biegłych.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie L. G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. z dnia 29 maja 2015 r. znak: (...) było zasadne i podlegało uwzględnieniu. Z kolei odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 maja 2015 r. (...) -SER- (...) okazało się niezasadne i z tej przyczyny zostało oddalone.

Istota sporu w niniejszej sprawie koncentrowała się wokół stanu zdrowia L. G. oraz wpływu tego stanu zdrowia na jej możliwość do wykonywania pracy zgodnie z kwalifikacjami. Zakład Ubezpieczeń Społecznych powołując się na orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 27 maja 2015 r. odmówił ubezpieczonej prawa do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia oraz w związku z chorobą zawodową wskazując, iż komisja orzekła o posiadaniu przez ubezpieczoną zdolności

do pracy. Stanowisko organu rentowego zostało zakwestionowane przez ubezpieczoną,

która w treści odwołania podnosiła okoliczności w postaci licznych schorzeń na które cierpi

i które w jej ocenie uniemożliwiają jej wykonywanie pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Przechodząc do rozważań Sąd zaznacza, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy

o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 z późn. zm.) renta z tytułu choroby zawodowej przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej. Z kolei

w myśl art. 17 ust. 1 powołanej powyżej ustawy 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 o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 r., Nr 39, poz. 353 z późn. zm.),

z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy. Co więcej, zgodnie z art. 58 powołanej ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych,

w zakresie nieuregulowanym tą ustawą stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa (t. j. Dz. U. z 2005 roku, Nr 31 poz. 267 z późn. zm.) oraz ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

W myśl art. 57 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

1. jest niezdolny do pracy,
2. ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy,
3. niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych wymienionych w ustawie albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

W treści wskazanej powyżej regulacji zostały określone warunki konieczne do powstania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Warunki te muszą być spełnione łącznie.

Niezdolność do pracy jest kategorią ubezpieczenia społecznego łączącą się z całkowitą lub częściową utratą zdolności do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu bez rokowania jej odzyskania po przekwalifikowaniu (art. 12 ustawy emerytalnej). Przy ocenie stopnia i trwałości tej niezdolności oraz rokowania, co do jej odzyskania uwzględnia się zarówno stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, jak i możliwość wykonywania pracy dotychczasowej lub podjęcia innej oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego (art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej) (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03). Prawo do świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje zatem w wypadku wypełnienia wszystkich przesłanek z art. 57 pkt. 1 ustawy emerytalnej.

Przepis art. 12 powołanej wyżej ustawy rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 w/w przepisu częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Z kolei całkowita niezdolność do pracy polega na utracie zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 r., II URN 111/79).

Istotą sporu w niniejszym postępowaniu było ustalenie, czy stan zdrowia L. G. na dzień złożenia ponownego wniosku o rentę z tytułu niezdolności do pracy dnia 24 marca 2015 r. oraz ponownego wniosku o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową dnia 26 marca 2015 r. uzasadniał stwierdzenie, że jest ona niezdolna do pracy. Rozstrzygnięcie istoty spory sprowadzało się więc do poczynienia stosownych ustaleń w zakresie stanu zdrowia odwołującego oraz jego wpływu na możliwość wykonywania przez niego czynności w charakterze świadczenia pracy. Realizacja powyższego wymagała zasięgnięcia informacji specjalnych z zakresu medycyny, wobec czego w toku postępowania Sąd dopuścił dowody z opinii biegłych sądowych w zakresie specjalności neurologii, ortopedii oraz dermatologii. Opinie sporządzone przez biegłych na rzecz niniejszej sprawy zostały ocenione przez Sąd jako rzetelne i wartościowe,

a wnioskami z nich płynącymi Sąd przyznał rację, gdyż nie nasuwały wątpliwości co do ich trafności, były sformułowane rzeczowo i były zgodne z wnioskami stawianymi przez innych lekarzy.

W pierwszej kolejności Sąd rozpatrzył kwestię potencjalnej niezdolności odwołującej do pracy w związku z chorobą zawodową. W niniejszej sprawie bezspornym jest, że L. G. przez zdecydowaną większość swojej aktywności zawodowej pracowała jako fryzjerka. Z akt sprawy, w szczególności z bogatej dokumentacji medycznej zgromadzonej w toku postępowania wynika, że już na początkowym etapie zatrudnienia jako fryzjerka ubezpieczona zapadła na przewlekły alergiczny kontaktowy wyprysk skóry,

które to schorzenie pozostawało w ścisłym związku z obowiązkami wykonywanymi przez odwołującą. Biegły sądowy dermatolog sporządzający opinię w niniejszej sprawie nie miał wątpliwości, że przewlekłe schorzenie alergiczne na które cierpi odwołująca, zostało wywołane w reakcji na składniki substancji chemicznych stosowanych w kosmetykach oraz środkach higieny i czystości używanych w salonach fryzjerskich, takich jak nikiel, pallad, parafenylenodiamina czy też konserwanty. Kontakt tych składników ze skórą ubezpieczoną wywołuje negatywne skutki w postaci wyprysków, podrażnień, zaczerwienienia, wysuszenia oraz poczucia dokuczliwego świądu skóry. Jak wynika z zebranego w sprawie materiału dowodowego, odwołująca wielokrotnie była poddawana badaniom w postaci testów skórnych płatkowych w różnych poradniach dermatologicznych. Ubezpieczona była poddawana leczeniu i kuracjom łagodzącym objawy choroby, takim jak kąpiele kwasowęglowe, naświetlanie promieniami UVB 311. W ostatnim czasie, tj. w okresie od 18 września 2014 r. do 27 listopada 2015 r. oraz w okresie od 22 stycznia 2015 r. do 3 lutego 2016 r. korzystała

z usług świadczonych przez poradnie alergologiczne i dermatologiczne, które zalecały m. in. leczenie farmakologiczne przy pomocy kremów nawilżających i maści natłuszczających. Efektem podjętej przez odwołującą kuracji było, jak wskazał biegły dermatolog

we wnioskach sporządzonej na rzecz niniejszej sprawy opinii, poprawa stanu zdrowia odwołującej w stopniu pozwalającym na stwierdzenie, że schorzenie aktualnie pozostaje w okresie całkowitej remisji.

W ocenie biegłego dermatologa A. K. wejście schorzenia skóry na które cierpi odwołująca w okres całkowitej remisji nie daje podstaw do uznania jej za osobę niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Sąd w całości podzielił wnioski opinii biegłego w powyższym zakresie, gdyż miał na względzie fakt, iż biegły ten kilkakrotnie wydawał opinie w innych sprawach toczących się przed sądami powszechnymi inicjowanych przez odwołującą, co w ocenie Sądu świadczy o dokładnej znajomości przypadku medycznego L. G. oraz świadomości w zakresie charakteru schorzeń dermatologicznych na które odwołująca cierpi. Sąd miał również na względzie, że wnioski opinii biegłego pozostają w zbieżności z pozytywnymi rokowaniami co do remisji choroby formułowanymi przez poradnie alergologiczne i dermatologiczne, z których usług medycznych ubezpieczona korzysta stale co najmniej od 2014 roku. W tym stanie rzeczy

w ocenie Sądu, mając na uwadze konieczność odniesienia się do informacji specjalnych ze względu na charakter niniejszej sprawy i w celu jej prawidłowego rozstrzygnięcia, okoliczności sprawy jednoznacznie przemawiają za przyznaniem racji opinii biegłego.

Należy bowiem podkreślić, że subiektywne przekonanie strony o stopniu niezdolności do pracy ze względu na stan zdrowia nie może mieć decydującego znaczenia dla ustalenia prawa do świadczenia rentowego, albowiem miarodajny jest obiektywnie istniejący stan zdrowia, stwierdzony w toku postępowania, do której to oceny uprawnieni są biegli lekarze

o specjalności odpowiadającej schorzeniom osoby badanej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1968 r., III PRN 66/68).

Co się tyczy drugiego z wniesionych przez ubezpieczoną odwołań,

Sąd po przeprowadzeniu dowodu w postaci opinii biegłego sądowego o specjalności

z zakresu (...) wbrew stanowisku organu rentowego stwierdził, że L. G. w dniu po 31 marca 2015 r. nadal była częściowo niezdolna do pracy z powodu zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa piersiowego i lędźwiowego w przebiegu skoliozy i po przebytej chorobie S.. Wnioski formułowane przez biegłego znalazły potwierdzenie w materiale

dowodowym zgromadzonym w sprawie, w szczególności w aktualnych badaniach MR i RTG kręgosłupa odwołującej wykonane na przełomie lutego i czerwca 2015 r., które wykazały liczne zwyrodnienia tej części ciała w zakresie kręgów C2 do C7, C4/C5 oraz C5/C6/C7

i w konsekwencji następstwa w postaci widocznej skoliozy lewostronnej oraz ucisku

na korzenie rdzenia kręgowego. Badania przedmiotowe wykonane na osobie odwołującej przez biegłych ortopedę i neurologa potwierdziły również, że odwołującej przy wykonywaniu ruchów kręgosłupa towarzyszy uciążliwy zespół bólowy. Rzeczona opinia była co prawda kwestionowana przez organ rentowy, jednakże Sąd nie podzielił zarzutów przewodniczącej komisji lekarskich A. C., gdyż jak wynika z treści tych zarzutów przewodnicząca komisji lekarskich nie brała pod uwagę kwalifikacji zawodowych jakie posiada odwołująca

w związku z posiadaniem niemal 20-letniego stażu pracy jako fryzjerka. Sąd nie miał wątpliwości co do tego, że stopień zaawansowania schorzeń kręgosłupa dolegających odwołującej stanowi skuteczne ograniczenie wykonywania przez nią pracy zgodnie

z wyuczonym zawodem. Z zasad doświadczenia życiowego wynika bowiem, że praca fizyczna polega na wykonywaniu czynności w pozycji stojącej przez dłuższy czas, przy czym prawidłowe wykonywanie tych czynności polega również na stosownej zmianie ustawienia ciała w zależności od potrzeby, co w przypadku odwołującej jest, zgodnie z opinią biegłego ortopedy, niewskazane ze względu na stopień zaawansowania schorzenia, jak również dalece utrudnione ze względu na ograniczoną ruchomość kręgosłupa czy też zespół bólowy towarzyszący wykonywanym ruchom tej części ciała. Jednocześnie należy podkreślić,

że stan zdrowia odwołującej nie eliminuje jej całkowicie z rynku pracy, brak bowiem przeciwwskazań do wykonywania pracy w odmienny niż wskazany wyżej sposób. Stan zdrowia odwołującej pozwala jej na wykonywanie pracy np. ściśle umysłowej czy też lekkiej pracy fizycznej w pozycji siedzącej. Stąd też należało wysnuć wniosek, zgodnie z którym ubezpieczona jest istotnie ograniczona w wykonywaniu pracy zgodnej z jego kwalifikacjami, co pozwala przyjąć, że jest częściowo niezdolna do pracy.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie L. G. od decyzji organu rentowego z dnia 29 maja 2015 r. znak: (...) jako niezasadne, o czym Sąd orzekł w punkcie 1 sentencji wyroku. Z kolei ustalenie w toku postępowania istnienia u odwołującej częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia skutkowało uwzględnieniem odwołania L. G. od decyzji organu rentowego z dnia 29 maja 2015 r. znak: (...) i zmianą zaskarżonej decyzji w ten sposób, że Sąd przyznał ubezpieczonej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia na stałe, jak w punkcie 2 sentencji wyroku.

Zarządzenie: (...)

(...)