

Sygn. akt VII U 391/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 lipca 2023 r.

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

w składzie:

Przewodniczący Sędzia SO Renata Gąsior

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 25 lipca 2023 r. w Warszawie

sprawy M. W. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P.

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

na skutek odwołania M. W. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. z dnia 22 grudnia 2020 r. znak: (...)

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

M. W. (1) w dniu 13 stycznia 2021 r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 22 grudnia 2020 r., znak (...), wnosząc o jej zmianę w całości i orzeczenie, co do istoty sprawy poprzez przyznanie skarżącej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na dalszy okres.

Zaskarżonej decyzji odwołująca się zarzuciła:

naruszenie przepisu prawa materialnego, tj. art. 57 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 12 ust. 1 i 3 oraz art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS, a także w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 6 i art. 7 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych poprzez uznanie, że M. W. (1) nie spełnia przesłanek do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową,

dokonanie arbitralnej, subiektywnej oceny materiału dowodowego, pozbawionego cech wszechstronności z pominięciem słusznego interesu ubezpieczonej, co doprowadziło do błędnego ustalenia, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy i odmówienia ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

W uzasadnieniu swojego stanowiska ubezpieczona wskazała, że nadal pozostaje niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową. M. W. (2) cierpi na astmę oskrzelową będącą chorobą zawodową, alergiczny nieżyt nosa będący chorobą zawodową oraz ma wrodzoną wadę serca, nieprawidłowy spływ żył płucnych. Skarżąca ma wykształcenie zawodowe dziewiarz maszynowy. W wyuczonym zawodzie pracowała 6 miesięcy. Ubezpieczona wskazała, że na stanowisku dziewiarza, w tkalni występuje duże stężenie pyłu zawierającego cząsteczki bawełny, wełny, włókien syntetycznych lub tkanin, zwiększone jest też stężenie roztoczy. Pył ten stanowi czynnik drażniący drogi oddechowe. Ubezpieczona podniosła, że jest niezdolna do pracy w takich warunkach. W sprawie skarżącej, uprzednio został wydany wyrok Sądu Okręgowego w Ostrołęce z dnia 7 lutego 2018 r. w sprawie o sygn. akt III U 607/16, następnie utrzymany w mocy wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 23 października 2018 roku, sygn. akt III AUa

251/18, gdzie Sąd przyznał jej prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z tytułu choroby zawodowej na okres od 1 kwietnia 2016 roku do dnia 6 października 2020 roku. Stan zdrowia M. W. (1) nie uległ od tego czasu żadnej poprawie, nadal występują u niej te same schorzenia będące podstawą uprzednio wydanego wyroku. Skarżąca nadal spełnia przesłanki do przyznania jej renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Skarżąca stale jest poddana badaniom i leczeniu w związku z występującymi u niej schorzeniami (odwołanie z dnia 13 stycznia 2021 r. – k. 4-6 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podniósł, że w dniu 3 września 2020 r. odwołująca złożyła wniosek o ponowne ustalenie uprawnień do renty na dalszy okres. W celu ustalenia stopnia niezdolności do pracy i jego związku z chorobą zawodową odwołująca została skierowana na badanie przez lekarza orzecznika ZUS. W orzeczeniu z dnia 28 października 2020 r. lekarz orzecznik, po dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej stwierdził, że odwołująca nie jest niezdolna do pracy. Następnie Komisja Lekarska ZUS w orzeczeniu nr (...) z 7 grudnia 2020 r., również nie stwierdziła niezdolności do pracy. Wobec czego, zaskarżoną decyzją z 22 grudnia 2020 r. Oddział ZUS odmówił odwołującej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Organ rentowy podniósł, że wniesione przez odwołującą odwołanie nie zawiera żadnych nowych okoliczności dotyczących jej stanu zdrowia – oceny dokonał Przewodniczący Komisji Lekarskiej ZUS w opiniach lekarskich z dnia 22 i 28 stycznia 2021 r., wobec czego Oddział ZUS podtrzymał stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie z dnia 4 lutego 2021 r. – k. 8-9 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. W. (1), ur. (...) posiada wykształcenie zawodowe dziewiarz maszynowo – ręczny. Zatrudniona była jako dziewiarz magazynowo – ręczny, sprzątaczką, dozorca bloku, później była zatrudniona w piekarni jako spawacz pieczywa, pracownik produkcji, pakowacz w Sp. z o.o. (...) w P. – Zakład w N..

Ubezpieczona od 1998 r. do 2016 r. pracowała w piekarni początkowo jako pakowacz pieczywa, pakowała je do kartonów lub koszy wykonywała prace porządkowe polegające na zmiataniu mąki z taśmy produkcyjnej, zmiataniu i myciu posadzki, odkurzaniu pyłu mącznego odkurzaczem przemysłowym, czyszczeniu maszyn przy użyciu sprężonego powietrza z zamontowanym sitkiem, które rozsiewała mąkę na taśmę produkcyjną z kęsami pieczywa. Państwowy Inspektor Sanitarny w L. decyzją (...)6200.20.52.2016 nr (...) stwierdził chorobę zawodową – alergiczny nieżyt nosa i decyzją (...)(...) nr (...) chorobę zawodową – astmę oskrzelową (decyzja nr (...) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w L. z dnia 18 lutego 2016 r., orzeczenie lekarskie nr (...) o rozpoznaniu choroby zawodowej z dnia 19 stycznia 2016 r., orzeczenie lekarskie nr (...) o rozpoznaniu choroby zawodowej z dnia 19 stycznia 2016 r., decyzja nr (...) Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w L. z dnia 18 lutego 2016 r.).

W dniu 22 kwietnia 2016 r. ubezpieczona złożyła w ZUS wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Decyzjami z dnia 15 czerwca 2016 r. Oddział ZUS w P. Inspektorat w O. odmówił M. W. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową stwierdzoną w decyzjach o chorobie zawodowej nr (...) i (...), wydanych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w L.. Równocześnie ubezpieczona ubiegała się o przyznanie jednorazowego odszkodowania w związku z chorobą zawodową stwierdzoną w decyzjach o chorobie zawodowej nr (...) i (...) przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w L.. Decyzją z dnia 29 czerwca 2016 r. ZUS przyznał prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej – astmy, stwierdzoną decyzją nr (...) z dnia 18 lutego 2016 r. przez (...), w wysokości 15 % (decyzje ZUS z dnia 15 czerwca 2016 r. – k. 35-36 a.r.).

Ubezpieczona złożyła odwołanie od decyzji ZUS z dnia 15 czerwca 2016 r. Wyrokiem z dnia 7 lutego 2018 r. Sąd Okręgowy w Ostrołęce w sprawie o sygn. akt III U 607/16 zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał M. W. (1) prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na okres od 1 kwietnia 2016 r. do dnia 6 października 2020 r. (odpis wyroku Sądu Okręgowego w Ostrołęce z dnia 7 lutego 2018 r. wraz z uzasadnieniem

– k. 59-63 a.r.). Następnie, wyrokiem z dnia 23 października 2018 r. Sąd Apelacyjny w Białymstoku oddalił apelację organu rentowego od powyższego orzeczenia (odpis wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 23 października 2018 r. – k. 76-82 a.s.).

W dniu 3 września 2020 r. odwołująca złożyła w ZUS wniosek o ponowne ustalenie uprawnień do renty z tytułu niezdolności do pracy na dalszy okres (wniosek z dnia 3 września 2020 r. – a.r.). Orzeczeniem z dnia 28 października 2020 r. lekarz orzecznik ZUS stwierdził, że M. W. (1) nie jest niezdolna do pracy. Po dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia do 2020 r. i zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w dniach 2020 r., lekarz orzecznik stwierdził, że naruszenie sprawności organizmu nie powoduje niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Tożsame orzeczenie wydała Komisja Lekarska ZUS w dniu 7 grudnia 2020 r., również wskazując, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy i nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową. W uzasadnieniu Komisja wskazała, że aktualne zaawansowanie schorzenia nie narusza sprawności organizmu w stopniu, który dawałby podstawy do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy oraz niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 28 października 2020 r., orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 7 grudnia 2020 r. – a.r.).

Na tej podstawie, Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wydał w dniu 22 grudnia 2020 r. decyzję znak: (...) na podstawie której odmówił M. W. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (decyzja ZUS z dnia 22 grudnia 2020 r. – a.r.).

Od powyższej decyzji M. W. (1) złożyła odwołanie, inicjując tym samym niniejsze postępowanie (odwołanie z dnia 13 stycznia 2021 r. – k. 4-6 a.s.).

W toku postępowania Sąd postanowieniem z dnia 23 marca 2021 r. dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych pulmonologa oraz lekarza medycyny pracy na okoliczność ustalenia czy odwołująca jest całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres (postanowienie z dnia 23 marca 2021 r. – k. 19 a.s.).

W opinii z dnia 18 maja 2021 r. biegły sądowy specjalista chorób płuc B. Ż. wskazała, że przebieg choroby ubezpieczonej jest stabilny, bez zaostrzeń. W badaniu przedmiotowym nigdy nie stwierdzano objawów spastycznych, a w badaniach spirometrycznych cech obturacji. Dominują objawy ze strony górnych dróg oddechowych – nawracający katar, 1-2x w roku infekcje górnych dróg oddechowych (09/19 r., 02/20 r. i 05/21 r.) z nasileniem kaszlu jednak bez indukowania obturacji. Zwiększenie dawki sterydów wziewnych zalecono raz – 14/04/21 r. (A. 2x320 przez 10 tygodni) jednak jak wynika z udzielonego wywiadu chora stosuje lek 1x160. Biegła wskazała, że orzekła w sprawie chorej dla Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Północ we wrześniu 2016 r. sygn. akt VI U 354/15 i Sądu Okręgowego w Warszawie 18 maja 2017 r. sygn. akt XIV Uo 16/17 stwierdzając, że pacjentka nie utraciła w znacznym stopniu zdolności do pracy – może podjąć pracę fizyczną bez narażenia na alergen (pył mąki i pleśń) i podtrzymała tę opinię. Biegła podniosła, że decyzją Sądu Okręgowego w Ostrołęce ZUS przyznał pacjentce prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na okres 1 kwietnia 2016 r. – 6 października 2020 r. jednak jako pulmonolog mający pod opieką wiele osób chorujących na astmę oskrzelową (stanowią ok. 15 % dorosłej populacji Polaków) nie zgadza się z opinią, że sam fakt, że choroba jest zawodowa oznacza konieczność świadczenia rentowego. Choroba od lat ma przebieg łagodny i stabilny, pacjentka jest osobą młodą i może podjąć inną pracę, niż praca w piekarni. Ma wykształcenie zawodowe dziewczarz, pracowała jako sprzątaczką i dozorca bloku. W trakcie zaostrzeń może korzystać ze świadczeń z powodu czasowej niezdolności do pracy (L4). Biegła podkreśliła, że z przyczyn pulmonologicznych ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy (opinia biegłego z dnia 18 maja 2021 r. – k. 29-31 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia zgłosiła odwołująca się. Ubezpieczona podniosła, że po stronie B. Ż. zachodzą przesłanki wyłączające biegłego na podstawie przepisu art. 281 § 1 w zw. z art. 49 § 1 k.p.c. M. W. (1) wskazała, że biegła wydała opinię medyczną w zakresie stanu zdrowia ubezpieczonego w poprzednio prowadzonej sprawie o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową prowadzonej przed Sądem Okręgowym w Ostrołęce pod sygn. akt III U 607/16. Zdaniem odwołującej zachodzą uzasadnione wątpliwości co do bezstronności

biegłego. W przypadku braku uwzględnienia wniosku, wniosła o zobowiązanie biegłej do wydania pisemnej opinii uzupełniającej, w której biegła ustosunkuje się do wskazanych przez odwołującą w piśmie kwestii (zastrzeżenia do opinii biegłego – k. 38 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 20 lipca 2021 r. biegła pulmonolog B. Ż. wskazała, że fakt, że orzekała wcześniej w sprawie niezdolności do pracy ubezpieczonej nie czyni jej osobą nieobiektywną. Zdaniem biegłej fakt, że już wcześniej analizowała jej dokumentację medyczną, przeprowadzała badania podmiotowe i przedmiotowe oraz analizowała kontrargumenty strony niezgadzającej się z jej opinią oraz uzasadnienie Sądu pozwala jej na wnikliwszą ocenę sprawy. Biegła podniosła, że specyficzne alergeny zawodowe (w tym wypadku pył mąki wykluczają jedynie specyficzne miejsca pracy (piekarnia, sklep z pieczywem). Nie sposób jest uniknąć ich całkowicie, nie mówiąc już o możliwości uniknięcia wszystkich innych alergenów środowiskowych, a mimo to chorzy z astmą nie są masowo odsuwani od pracy, żeby mogli się izolować w jakiś szczególnych warunkach, żeby na wszelki wypadek uniknąć potencjalnej możliwości pogorszenia się choroby. Wykonywanie pracy w narażeniu na alergeny zawodowe na pewno zaostrzy przebieg astmy zawodowej, ale praca w warunkach gdzie on nie występuje już nie. Biegła wskazała, że nie da się całkowicie wykluczyć narażenia na takie alergeny środowiskowe jak kurcz, roztocza, pyły. Występują one stale w środowisku, w którym przebywała chora (w tym w domu, sanatoriach, w których przebywała, sklepach, na ulicy) jednak przebieg astmy jest u niej ładny i stabilny. Dla osób z wykształceniem zawodowym dziewiarz piekarnia lub sklep z pieczywem nie są jedynym możliwymi miejscami pracy. Mogą być sprzedawcą, kasjerem w sklepie obuwniczym, meblarskim, kwiaciarni itp. telefonistami infolinii, rejestratorkami w poradni, kontrolerami biletów, szatniarzami itd. Biegła podniosła, że choroby układu oddechowego powódki są przeciwwskazaniem tylko do pewnego rodzaju prac: w narażeniu na alergeny zawodowe oraz znaczne nasilenie nieswoistych czynników drażniących drogi oddechowe (np. chemiczne: produkcja detergentów lub środków ochrony roślin, duże zapylenie – nie mogłaby pracować jako szlifierz lub katalogować zbiorów w starych archiwach, ale już sprzątać w bibliotece szkolnej tak). Biegła podniosła, że żaden astmatyk nie może pracować przy ekspozycji na duże zapylenie lub środki drażniące drogi oddechowe, a jednak astma jest rzadko chorobą czyniącą pacjentów niezdolnymi do pracy. Zdaniem biegłej, antycypowanie, że każda praca pogorszy przebieg choroby pacjentki jest niczym nieuzasadnione (opinia pulmonologiczna z dnia 20 lipca 2021 r. – k. 47 a.s.).

Odwołująca ustosunkowując się do treści opinii biegłej z dnia 20 lipca 2021 r. podtrzymała dotychczasowe zastrzeżenia do opinii i nie złożyła nowych (pismo odwołującej z dnia 1 września 2021 r. – k. 54 a.s.).

W opinii z dnia 18 grudnia 2021 r. biegła sądowa z zakresu medycyny pracy D. S. wskazała, że rozpoznano u ubezpieczonej chorobę zawodową – astmę oskrzelową łagodną stabilną i alergiczny nieżyt nosa (uczulona na pył mąki i A. C.). Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w L. decyzją (...)6200.20.52.2016 nr (...) stwierdził chorobę zawodową – alergiczny nieżyt nosa i decyzją (...)(...) nr (...) chorobę zawodową – astmę oskrzelową. Lekarz Orzecznik ZUS w opinii z dnia 2 czerwca 2016 r. ustalił 15% uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami choroby zawodowej nr pozycji tabelki 185a – astmy oskrzelowej stwierdzonej decyzją nr (...) r. z dnia 18 lutego 2016 r., k.16 akt ZUS. Komisja Lekarska ZUS w opinii z dnia 21 lipca 2016 r. ustaliła zero % uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami choroby zawodowej alergicznym nieżytem nosa stwierdzonego decyzją nr (...) r. z dnia 18 lutego 2016 r. Zdaniem biegłego z zakresu medycyny pracy ww. schorzenia zawodowe bez cech niewydolności oddechowej, bez upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc. Stopień zaawansowania powyżej zdiagnozowanych schorzeń zawodowych i ich łagodny przebieg nie powoduje niezdolności do pracy z ograniczeniem do pracy w narażeniu na alergeny zawodowe oraz znaczne nasilenie nieswoistych czynników drażniących drogi oddechowe. Samo stwierdzenie chorób zawodowych nie jest tożsame z orzeczeniem renty. Biegła z medycyny pracy podzieliła ustalenia Komisji ZUS z dnia 7 grudnia 2020 r. i opinię biegłego pulmonologa, k. 29-31 i k. 47 akt, że schorzenia i stopień ich zaawansowania nie spowodowały niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (opinia biegłego sądowego z dnia 18 grudnia 2021 r. – k. 77-3 a.s.).

Do powyższej opinii zastrzeżenia złożyła odwołująca się, wnosząc o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z opinii uzupełniającej po przeprowadzeniu bezpośredniego badania M. W. (1). Odwołująca się wskazała, że przy wydawaniu opinii biegła w ogóle nie skontaktowała się z nią, a tym bardziej nie wyznaczyła terminu badania celem bezpośredniej

weryfikacji jej zdolności do pracy. Ponadto, wniosła o wydanie przez biegłą opinię uzupełniającej uwzględniającej również aktualną dokumentację medyczną, którą dołączyła wraz z pismem zaznaczając, że powstała już po złożeniu odwołania (pismo z dnia 5 lipca 2022 r. – k. 99-100 a.s.).

Postanowieniem z dnia 7 lipca 2022 r. Sąd Okręgowy na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. pominął wniosek dowodowy odwołującej o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłej z zakresu medycyny pracy D. S. (postanowienie z dnia 7 lipca 2022 r. – k. 135 a.s.). Następnie, postanowieniem z dnia 29 września 2022 r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego lekarza medycyny pracy D. S. w drodze pomocy sądowej przez Sąd Okręgowy w Łomży na okoliczność ustalenia czy odwołująca się jest całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową, czy jest to niezdolność trwała czy okresowa, a jeżeli okresowa to na jaki okres przy uwzględnieniu uzupełnionej dokumentacji medycznej przez odwołującą po przeprowadzeniu bezpośredniego badania lekarskiego (postanowienie z dnia 29 września 2022 r. – k. 142 a.s.).

W opinii z dnia 26 listopada 2022 r. biegła sądowa D. S. po przeprowadzeniu badania, analizie akt i dokumentacji medycznej zawartej w aktach sprawy wskazała na rozpoznanie u ubezpieczonej astmę oskrzelową łagodną stabilną i alergiczny nieżyt nosa o etiologii zawodowej (uczulona na pył mąki i A. C.), stan po plastyce przegrody nosa i konchoplastyce środkowej małżowiny po stronie lewej, częściowo nieprawidłowy spływ żył płuca prawego do żyły bezimiennej, napadowe zaburzenia rytmu serca, chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa i stawów, przebytą boreliozę, leukopenię miernego stopnia po przebyciu zakażeniu (...). Zdaniem biegłej schorzenia i stopień ich zaawansowania nie spowodowały niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegła podtrzymała swoją poprzednią opinią z dnia 18 grudnia 2021 r., podzieliła ustalenia Komisji ZUS z dnia 7 grudnia 2020 r. i opinię biegłego pulmonologa, iż schorzenia i stopień ich zaawansowania nie spowodowały niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (opinia biegłego sądowego z dnia 26 listopada 2022 r. – k. 178-190 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodu z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, jak również w aktach organu rentowego. Zdaniem Sądu dokumenty, w zakresie, w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia, są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Dokumenty te nie były przez strony kwestionowane co do ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem należało ocenić je jako wiarygodne.

Podstawę ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie stanowiły także opinie wydane przez biegłych sądowych: pulmonologa B. Ż. oraz lekarza medycyny pracy D. S.. Wymienione opinie zostały ocenione przez Sąd jako rzetelne, gdyż zostały wydane w oparciu o obiektywne badania ubezpieczonej, przy uwzględnieniu dokumentacji medycznej. Ponadto, treść tych opinii jest jasna i logiczna, a także wyczerpująco i przekonująco uzasadniona. Z tych też względów opinie te nie budziły wątpliwości i zastrzeżeń. Sąd przyjął zatem opinie biegłych sądowych jako podstawę dokonanych ustaleń faktycznych, uznając, że brak jest podstaw do ich negowania.

Zastrzeżenia ubezpieczonej do opinii biegłych sądowych Sąd nie uwzględnił orzekając w sprawie, gdyż stanowiły one jedynie polemikę z prawidłowymi wnioskami biegłych, którzy mają odpowiednią wiedzę w odpowiednich dziedzinach medycyny. Wymienieni biegli ocenili stan zdrowia M. W. (1) uwzględniając wyłącznie te schorzenia, które znajdują się w obrębie ich specjalności i opierając się na dostępnej dokumentacji medycznej oraz przeprowadzonych badaniach. W związku z powyższym opinii wymienionych biegłych sądowych Sąd Okręgowy nie negował, oceniając je jako rzetelne i prawidłowo sporządzone, a także jasno i szczegółowo umotywowane. Biegli z specjalności z pulmonologii oraz medycyny pracy zgodnie stwierdzili, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Ubezpieczona wniosła o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłego pulmonologa na okoliczność zastrzeżeń do opinii zgłoszonych w piśmie procesowym. Biegła pulmonolog odniosła się do zastrzeżeń ubezpieczonej i potwierdziła wnioski z wydanej wcześniej opinii głównej. Zastrzeżenia ubezpieczonej nie podważyły skutecznie ustaleń biegłego lekarza specjalisty. Odwołująca się wniosła również o wydanie opinii uzupełniającej biegłego lekarza medycyny pracy uwzględniającej aktualną dokumentację medyczną. Wniosek ten Sąd pominął jako zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłej D. S. przy uwzględnieniu uzupełnionej

dokumentacji medycznej przez odwołującą po przeprowadzeniu bezpośredniego badania lekarskiego. Zaś do opinii biegłej z zakresu medycyny pracy z dnia 26 listopada 2022 r. ubezpieczona nie wniosła zastrzeżeń.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy uznał zgromadzony materiał dowodowy za wystarczający do rozpoznania sprawy.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie M. W. (1) jako niezasadne, podlegało oddaleniu.

Sąd Okręgowy zważył, że organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję odmawiającą ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową oparł się na przepisach ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2189 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą wypadkową”. Przy czym w sprawie nie było sporne, że Państwowy Inspektor Sanitarny w L. decyzją (...)6200.20.52.2016 nr (...) stwierdził u ubezpieczonej chorobę zawodową – alergiczny nieżyt nosa i decyzją (...)(...) nr (...) chorobę zawodową – astmę oskrzelową. Oś sporu wyznaczało tylko i wyłącznie ustalenie dotyczące tego, czy ubezpieczona jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z 7 grudnia 2020 r. ustaliła, że M. W. (1) nie jest niezdolna do pracy, co stanowiło podstawę do wydania zaskarżonej decyzji.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 wskazanej ustawy, z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

W myśl art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej, 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 FUS, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Art. 107 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1251), zwanej dalej ustawą emerytalną, wskazuje, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy oraz wysokość tych świadczeń ulega zmianie, jeżeli w wyniku badania lekarskiego, przeprowadzonego na wniosek lub z urzędu, ustalono zmianę stopnia niezdolności do pracy, brak tej niezdolności lub jej ponowne powstanie. Cytowany przepis określa, że prawo do świadczeń uzależnionych od niezdolności do pracy może ulec zmianom w przypadku zmiany kwalifikacji niezdolności do pracy, jej ustania lub ponownego powstania. W aspekcie formalnoprawnym następuje więc zmiana rodzaju pobieranej renty, utrata prawa do renty lub ponowne nabycie uprawnień. O zmianach w prawie i wysokości świadczeń rentowych przesądza każdorazowo wynik badania lekarskiego przeprowadzanego przez lekarza orzecznika ZUS/komisję lekarską ZUS, dokonujących oceny niezdolności do pracy, jej stopnia i trwałości. Treść orzeczenia lekarza orzecznika ZUS/komisji lekarskiej ZUS w przedmiocie zmiany stopnia niezdolności do pracy, jej braku lub ponownego powstania, powinna w równym stopniu wynikać z profesjonalnej oceny stanu zdrowia osoby badanej, jak i biologicznego aspektu niezdolności do pracy z elementami ekonomicznymi.

Sąd rozstrzygając zaistniały pomiędzy stronami spór miał na względzie, że 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) (por. wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2004 r., II UK 222/03).

Przepis art. 12 ustawy emerytalnej rozróżnia dwa stopnie niezdolności do pracy - całkowitą i częściową. Zgodnie z ust. 3 ww. 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. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 grudnia 2000 roku, sygn. akt II UKN 134/00 i z dnia 7 września 1979 roku, sygn. akt II URN 111/79). Dokonując analizy pojęcia „całkowita niezdolność do pracy” należy brać pod uwagę zarówno kryterium biologiczne (stan organizmu dotkniętego schorzeniami naruszającymi jego sprawność w stopniu powodującym całkowitą niezdolność do jakiegokolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiegokolwiek pracy). Osobą całkowicie niezdolną do pracy w rozumieniu art. 12 ust. 2 ustawy emerytalnej jest więc osoba, która spełniła obydwa te kryteria, czyli jest dotknięta upośledzeniem zarówno biologicznym, jak i ekonomicznym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 grudnia 2004 roku, sygn. akt I UK 28/04). W orzecznictwie przyjmuje się również (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2003 roku, sygn. akt II UK 11/03 oraz z dnia 5 lipca 2005 roku, sygn. akt I UK 222/04), że decydującą dla stwierdzenia niezdolności do pracy jest utrata możliwości wykonywania pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu przy braku rokowania odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Gdy więc biologiczny stan kalectwa lub choroba, nie powodują naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, to brak prawa do tego świadczenia. Prawa tego nie można w szczególności wywodzić z przewidzianych w art. 13 ustawy emerytalnej przesłanek, a więc: stopnia naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, możliwości wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowości przekwalifikowania zawodowego, przy wzięciu pod uwagę rodzaju i charakteru dotychczas wykonywanej pracy, poziomu wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych, bowiem odnoszą się one tylko do ustalania stopnia lub trwałości niezdolności do pracy. Są więc bez znaczenia, jeżeli aspekt biologiczny (medyczny) wskazuje na zachowanie zdolności do pracy. Obiektywna możliwość podjęcia dotychczasowego lub innego zatrudnienia, zgodnie z poziomem kwalifikacji, wykształcenia, wieku i predyspozycji psychofizycznych może być brana pod uwagę tylko wówczas, gdy ubiegający się o rentę jest niezdolny do pracy z medycznego punktu widzenia, gdyż oba te aspekty muszą występować łącznie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 675/98). O niezdolności do pracy nie decyduje więc niemożność podjęcia innej pracy warunkowana wiekiem, poziomem wykształcenia i predyspozycjami psychofizycznymi, lecz koniunkcja niezdolności do pracy z niezdolnością do przekwalifikowania się do innego zawodu.

Z kolei wyjaśnienie częściowej niezdolności do pracy i treści pojęcia „pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji” wymaga uwzględnienia zarówno kwalifikacji formalnych (czyli zakresu i rodzaju przygotowania zawodowego udokumentowanego świadectwami, dyplomami, zaświadczeniami), jak i kwalifikacji rzeczywistych (czyli wiedzy i umiejętności faktycznych, wynikających ze zdobytego doświadczenia zawodowego) (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 2006 r., sygn. akt I UK 103/06). Dopiero zatem zmiana zawodu w ramach posiadanych kwalifikacji i brak rokowań odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu dają podstawę do przyznania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2009 r., sygn. akt II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008 r., sygn. akt I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007 r., sygn. akt II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998 r., sygn. akt II UKN 326/98).

Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia z dnia 7 lutego 2006 r. (sygn. akt I PK 153/05) częściowej niezdolności do pracy, polegającej na utracie w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie wyklucza możliwość podjęcia przez ubezpieczonego pracy niżej kwalifikowanej. Ubezpieczony, który jest częściowo niezdolny do pracy może być jednocześnie z samej definicji zdolny do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w nieznacznym stopniu. Tak samo, gdy ubezpieczony wykonuje pracę, która nie jest zgodna z posiadanymi kwalifikacjami, a już na pewno, gdy jest pracą poniżej poziomu posiadanych kwalifikacji. Aktualny jest pogląd o

konieczności ujmowania łącznie aspektu medycznego i ekonomicznego niezdolności do pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10 czerwca 1999 r., sygn. akt II UKN 675/98).

Jednakże trzeba jeszcze zauważyć, że w definicji niezdolności do pracy z art. 12 ust. 1 ustawy emerytalnej chodzi o koniunkcję niezdolności do pracy z powodu naruszenia sprawności organizmu i sytuacji, w której nie ma rokowań co do odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu. Celowość przekwalifikowania zawodowego według art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej nie odnosi się jednak do jakiegokolwiek stanowiska pracy, ale do takiego, które uwzględnia rodzaj i charakter dotychczasowej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne ubezpieczonego. Istnieniu częściowej niezdolności do pracy nie przeczy też wykonywanie pracy zgodnej z kwalifikacjami, choć w rozmiarze odpowiadającym tej nieznaczonej zdolności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2010 r., sygn. akt I UK 22/10).

Ocena niezdolności do pracy w zakresie dotyczącym naruszenia sprawności organizmu i wynikających stąd ograniczeń możliwości wykonywania zatrudnienia wymaga wiadomości specjalnych. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, do dokonywania ustaleń w zakresie oceny stopnia zaawansowania chorób oraz ich wpływu na stan czynnościowy organizmu, uprawnione są osoby posiadające fachową wiedzę medyczną, a zatem okoliczności tych można dowodzić tylko przez dowód z opinii biegłych sądowych, zgodnie z treścią art. 278 k.p.c. Opinia biegłego ma na celu ułatwienie sądowi należytej oceny zebranego materiału dowodowego wtedy, gdy potrzebne są do tego wiadomości specjalne. Dlatego też opinie sądowo-lekarskie sporządzone w sprawie przez lekarzy specjalistów, mają zasadniczy walor dowodowy dla oceny schorzeń wnioskodawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 11 lutego 2016 r., sygn. akt III AUa 1609/15).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpatrywanej sprawy Sąd Okręgowy ocenił, że zaskarżona decyzja organu rentowego odmawiająca ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową jest prawidłowa, gdyż odpowiada rzeczywistości stanowi rzeczy. Sąd, orzekając w sprawie, uwzględnił opinie wydane przez biegłych sądowych z zakresu pulmonologii oraz lekarza medycyny pracy, które były zgodne z orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS i Komisji Lekarskiej ZUS. Z opinii tych wynika jednoznacznie, że pomimo schorzeń występujących u odwołującej nie jest ona niezdolna do pracy. Biegli sądowi zapoznali się z szczegółową dokumentacją medyczną odwołującej i rozpoznali występujące u niej choroby, jednak jednoznacznie przy tym stwierdzili, że stopień naruszenia sprawności organizmu nie powoduje u niej niezdolności do pracy zawodowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Sąd miał na uwadze, że biegli sądowi ww. specjalności przedstawili zgodne wnioski, opierając się na przeprowadzonych badaniach ubezpieczonej i dostępnej dokumentacji medycznej. Sam fakt występowania u ubezpieczonej choroby zawodowej nie potwierdza jej niezdolności do pracy. Zdaniem Sądu biegli sądowi prawidłowo uznali, że u odwołującej z uwagi na swój stan zdrowia nie występuje niezdolność do pracy, pomimo istniejących u niej schorzeń.

Z uwagi na powyższe Sąd ocenił, że przeprowadzone postępowanie potwierdziło zasadność stanowiska organu rentowego wyrażonego w zaskarżonej decyzji i odmowy przyznania M. W. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Wobec tego, Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie M. W. (1).

Sędzia Renata Gąsior