

Sygn. akt VII U 1003/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 października 2020r.

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

Przewodniczący: SSO Agnieszka Stachurska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 8 października 2020r. w Warszawie

sprawy A. T.

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

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

na skutek odwołania A. T.

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

z dnia 3 lipca 2018r., znak: (...)

z dnia 20 sierpnia 2018r.,(...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję z dnia 3 lipca 2018r., znak: (...) w ten sposób, że stwierdza brak podstaw do przyznania A. T. renty szkoleniowej;
2. zmienia zaskarżoną decyzję z dnia 20 sierpnia 2018r., znak: (...)w ten sposób, że przyznaje A. T. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na okres od 1 marca 2018 roku do 30 kwietnia 2021 roku;
3. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. na rzecz A. T. kwotę 360 zł (trzysta sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

SSO Agnieszka Stachurska

UZASADNIENIE

A. T. w dniu 6 sierpnia 2018r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. z dnia 3 lipca 2018r., znak: (...), przyznającej prawo do renty szkoleniowej na okres od 1 marca 2018r. do 31 sierpnia 2018r., zarzucając naruszenie:

- art. 14 ust. 2d w zw. z art. 14 ust. 4 i 5 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, polegające na wydaniu przez organ rentowy decyzji w oparciu o orzeczenie komisji lekarskiej ZUS nr (...) z dnia 26 czerwca 2018r., które zostało wydane, pomimo tego że poprzedzające je orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 18 kwietnia 2018r. stało się prawomocne w dniu 9 maja 2018r., w związku z niezłożeniem w terminie sprzeciwu przez odwołującą i niezgłoszeniem zarzutów wadliwości orzeczenia przez Prezesa ZUS, a w konsekwencji na niewydaniu przez organ rentowy decyzji w oparciu o prawomocne orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 18 kwietnia 2018r.;

- art. 57 ust. 1 w zw. z art. 12 ust. 1 i 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, poprzez błędne uznanie, że odwołująca nie spełnia przesłanek do uznania jej za częściowo niezdolną do pracy oraz przesłanek do uzyskania renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, podczas gdy w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu oraz brak jest podstaw do uznania, że celowe jest przekwalifikowanie zawodowe, a zatem jest częściowo niezdolna do pracy i powinna przysługiwać jej renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy, a nie renta szkoleniowa;

- art. 60 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, poprzez jego błędne zastosowanie polegające na uznaniu, że celowe jest przekwalifikowanie zawodowe odwołującej i przyznanie jej renty szkoleniowej, podczas gdy brak jest podstaw do uznania, że celowe jest przekwalifikowanie zawodowe, a odwołującej powinna zostać przyznana renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

W uzasadnieniu odwołania pełnomocnik reprezentujący A. T. w pierwszej kolejności podniósł, że w dniu 25 kwietnia 2018r. odwołująca otrzymała z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych orzeczenie lekarza orzecznika ZUS z dnia 18 kwietnia 2018r., w którym lekarz orzecznik stwierdził, że jest częściowo niezdolna do pracy od dnia 10 sierpnia 2012r. do dnia 30 kwietnia 2021r., a także że częściowa niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową. Lekarz orzecznik w uzasadnieniu orzeczenia wskazał także, że naruszenie sprawności organizmu odwołującej ma charakter przewlekły o niepewnym rokowaniu. Dodał, że nie jest celowe kolejne przekwalifikowanie zawodowe i przeprowadzenie rehabilitacji w ramach prewencji rentowej ZUS z powodu upośledzenia funkcji organizmu. Naruszona sprawność organizmu powoduje utratę w średnim stopniu zdolności do pracy zgodnie z poziomem posiadanych kwalifikacji. Następnie, w związku z niezgłoszeniem przez Prezesa Zakładu zarzutu wadliwości orzeczenia w terminie 14 dni, tj. do dnia 2 czerwca 2018r. oraz w związku z niezłożeniem przez odwołującą sprzeciwu do dnia 8 czerwca 2018r., orzeczenie stało się prawomocne z dniem 9 czerwca 2018r. Pomimo tego dnia 23 czerwca 2018r. A. T. otrzymała pismo organu rentowego, w którym została poinformowana, że jej sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez komisję lekarską ZUS. W dniu 26 czerwca 2018r. komisja lekarska ZUS wydała orzeczenie, w którym stwierdziła, że celowe jest przekwalifikowanie zawodowe z uwagi na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie. Na tej podstawie organ rentowy w decyzji z dnia 3 lipca 2018r., znak: SZKP/20/045037645, przyznał odwołującej prawo do renty szkoleniowej zamiast prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W ocenie pełnomocnika wskazana decyzja została wydana w sposób sprzeczny z treścią art. 14 ust. 2d w zw. z art. 14 ust. 4 i 5 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Pełnomocnik podkreślił też, że pomimo podjęcia próby przekwalifikowania zawodowego, stan zdrowia odwołującej nie pozwala na podjęcie jakiejkolwiek pracy odpowiadającej jej kwalifikacjom. W związku z tym nie ulega wątpliwości, że przekwalifikowanie zawodowe jest niecelowe, gdyż odwołująca nie ma możliwości zarobkowania w zakresie swoich kwalifikacji, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia oraz predyspozycje psychofizyczne.

Powołując się na treść art. 12 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, pełnomocnik podkreślił, że jeżeli ubezpieczony jest niezdolny do pracy w dotychczasowym zawodzie i stwierdzono wobec niego możliwość i celowość przekwalifikowania zawodowego organ jest upoważniony do przyznania mu renty szkoleniowej. Jeżeli jednak jest on niezdolny do pracy nie tylko w dotychczasowym zawodzie, ale utracił zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, to wówczas należy uznać go za osobę częściowo niezdolną do pracy, której przysługuje renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy. W przypadku odwołującej dokumentacja medyczna, którą dysponował organ rentowy w chwili wydawania decyzji wskazuje, że odwołująca nie może wykonywać wielu zawodów, natomiast podjęte przez nią próby przekwalifikowania zawodowego będą nieskuteczne, gdyż nie może podjąć żadnej pracy bez narażenia się na znaczne pogorszenie stanu zdrowia. Stan ten nie pozwala jej nie tylko na wykonywanie pracy w wyuczonym zawodzie fryzjerki, ale również na podjęcie innej pracy odpowiadającej jej kwalifikacjom. Od 2008r. odwołująca cierpi na astmę oskrzelową, której objawy nasilają się podczas kontaktu ze środkami chemicznymi i kosmetycznymi. W 2012r. Państwowy Powiatowy Instytut (...) w O. wydał decyzję o stwierdzeniu u odwołującej choroby zawodowej, tj. astmy oskrzelowej pochodzenia zawodowego. A. T. cierpi też na wielostawowe choroby zwyrodnieniowe, reumatologiczne oraz ortopedyczne, powodujące silne dolegliwości bólowe w stawach kolanowych, biodrowych, kręgosłupie, nadgarstkach i łokciach,

ograniczające ich ruchomość. Ponadto u odwołującej stwierdzono zespół ciaśni nadgarstka, tj. uszkodzenie nerwu pośrodkowego lewego na odcinku przechodzącym przez kanał nadgarstka oraz uszkodzenie nerwów łokciowych lewego i prawego na odcinku przechodzącym przez łokieć. Dołączona do odwołania dokumentacja medyczna potwierdza fakt zmagania się przez odwołującą z wymienionymi schorzeniami i dowodzi, że jest ona częściowo niezdolna do pracy nie tylko w zawodzie, który ostatnio wykonywała, ale w jakimkolwiek zawodzie odpowiadającym jej kwalifikacjom, a także że podjęcie przez nią próby przekwalifikowania zawodowego będzie nieskuteczne.

W ocenie pełnomocnika z powyższego wynika więc, że w chwili wydania zaskarżonej decyzji z dnia 3 lipca 2018r., odwołująca spełniała wszystkie przesłanki do przyznania prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, a nie renty szkoleniowej. W związku z tym niezrozumiała jest decyzja organu rentowego odmawiająca prawa do ww. świadczenia, dlatego pełnomocnik odwołującej wniósł o jej zmianę poprzez przyznanie A. T. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 marca 2018r., jak również o zasądzenie od organu rentowego zwrotu kosztów procesu, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (odwołanie z dnia 2 sierpnia 2018r., k. 3-14 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., a uzasadniając swe stanowisko wskazał, że w dniu 7 marca 2018r. A. T. złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na podstawie przepisów ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2019r. poz. 1205). W toku postępowania wyjaśniającego została skierowana na badanie do lekarza orzecznika ZUS, który orzeczeniem z dnia 18 kwietnia 2018r. uznał ją za częściowo niezdolną do pracy do dnia 30 kwietnia 2021r. oraz stwierdził, że powyższa niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową. Następnie w trybie nadzoru nad wykonywaniem orzekania o niezdolności do pracy sprawa została przekazana do rozpatrzenia przez komisję lekarską ZUS zgodnie z § 13 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy (Dz. U. z 2004r., Nr 273, poz. 2711) w związku z art. 14 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2020r. poz. 53 ze zm.). Komisja lekarska ZUS w dniu 26 czerwca 2018r. wydała orzeczenie, w którym uznała, że celowe jest przekwalifikowanie zawodowe odwołującej ze względu na jej niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie, która pozostaje w związku z chorobą zawodową. Opierając się na powyższym orzeczeniu organ rentowy zaskarżoną decyzją z dnia 3 lipca 2018r. przyznał odwołującej prawo do renty szkoleniowej na okres 6 miesięcy od dnia 1 marca 2018r. Z kolei decyzją z dnia 20 sierpnia 2018r. odmówiono przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową (odpowiedź na odwołanie z dnia 4 września 2018r., k. 98 a.s.).

W dniu 10 września 2018r. pełnomocnik A. T. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. z dnia 20 sierpnia 2018r., znak: (...), odmawiającej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, a uzasadniając je powołał się na tożsamą argumentację jaką zaprezentował w odwołaniu od decyzji z dnia 3 lipca 2018r., jak również wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez przyznanie odwołującej prawa do ww. świadczenia od dnia 1 marca 2018r., a także o zasądzenie od organu rentowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (odwołanie z dnia 5 września 2018r. k. 3-14 akt o sygn. VIIU 1066/18).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz o połączenie do wspólnego rozpoznania tej sprawy, którą zarejestrowano pod sygnaturą VIIU 1066/18, ze sprawą o sygn. akt VII U 1003/18 (pismo procesowe organu rentowego z 20 września 2018r., k. 105 akt o sygn. VII U 1066/18).

Zarządzeniem z dnia 3 października 2018r. Sąd Okręgowy, na podstawie art. 219 k.p.c., połączył obie sprawy z odwołania A. T. celem ich wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia (zarządzenie z dnia 3 października 2018r. k. 108 – akta sprawy o sygn. VII U 1066/18).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

A. T., ur. (...), ma wykształcenie średnie, z zawodu jest fryzjerką. Pracę w wyuczonym zawodzie wykonuje począwszy od 1984r. W latach 1992-2012 prowadziła salon fryzjerski pod nazwą (...) A. T. z siedzibą w K.. W czasie wykonywania pracy narażona była na działanie różnych czynników drażniących i alergizujących drogi oddechowe m.in. w związku ze stosowaniem kosmetyków fryzjerskich i silnych preparatów dezynfekujących. Pierwsze objawy w postaci kaszlu i nasilonych duszności pojawiły się u niej w 2008r. Z tego powodu w okresie od 10 maja 2008r. do 16 maja 2008r. była hospitalizowana w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Kardiologii Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w O. z rozpoznaniem obostrzenia przewlekłej obturacyjnej choroby płuc. Po opuszczeniu szpitala korzystała z ambulatoryjnej opieki pulmonologicznej, natomiast od 2010r. była pod stałą opieką alergologiczną z rozpoznaniem astmy oskrzelowej. Od tego czasu regularnie przyjmuje leki rozszerzające oskrzela i leki przeciwalergiczne (karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 30-31 a.s., dokumentacja medyczna – akta organu rentowego).

W okresie od 5 czerwca 2011r. do 16 czerwca 2011r. A. T. przebywała na obserwacji w Klinice (...) Instytutu Medycyny Pracy w Ł.. Przeprowadzona wówczas diagnostyka nie wykazała upośledzenia wentylacji płuc, objawów obturacji oraz występowania komórek reakcji alergicznej w popłuczynach nosa i płwocinie indukowanej. W testach skórnych punktowych ujawniono dodatnie odczyny z alergenami roztoczy kurzu domowego i ujemne odczyny z p-fenylodiaminą i nadsiarczanem potasu. Na tej podstawie stwierdzono, że przeprowadzona obserwacja w kierunku astmy oskrzelowej pochodzenia zawodowego dała wynik negatywny. Ww. ustalenia Instytutu Medycyny Pracy w Ł. odwołująca zakwestionowała jednak, powołując się na opóźnione wystąpienie duszności i spadku wskaźników wentylacji w następnym dniu po przeprowadzonej próbie prowokacyjnej i po opuszczenia szpitala. W odpowiedzi z dnia 25 lipca 2011r. Instytut wskazał, że końcowe rozpoznanie wynikało z niespełnienia kryteriów wymaganych dla rozpoznania zawodowego pochodzenia astmy oskrzelowej, tj. braku objawów fizykalnych przy zgłaszanych dolegliwościach, a w próbie prowokacyjnej brak było obniżenia wskaźnika (...) < 0,7 i utrzymywania się spadku (...) > 12%, a także brak napływu komórek reakcji alergicznej w popłuczynach oskrzelowych. Wskazano na zidentyfikowane uczulenie na roztocze kurzu domowego, jako podstawowe podłoże astmy oskrzelowej, natomiast farby do włosów i środki dezynfekcyjne określono jako czynniki nieswoiście drażniące drogi oddechowe. Stwierdzono też, że pobyt w klinice (...) miał charakter konsultacji i wydana karta informacyjna nie stanowi orzeczenia w sprawie choroby zawodowej (karta informacyjna leczenia szpitalnego - akta organu rentowego).

W okresie od 7 maja 2012r. do 4 czerwca 2012r. A. T. przebywała w Oddziale Chorób Zawodowych Instytutu Medycyny Pracy Z. Środowiskowego w S. z powodu uporczywego suchego kaszlu oraz duszności występujących głównie przy kontakcie z farbami do włosów i środkami odkażającymi. W badaniu przedmiotowym nie stwierdzono objawów bronchospastycznych, jednak wskazano na laryngologiczne cechy przewlekłego zapalenia zatok przynosowych, przewlekły przerost śluzówki gardła i krtani, a także dermatologiczne zmiany na policzkach, brodzie i dekolcie. O. nie wskazano na występowanie alergicznego zapalenia spojówek. W wyniku przeprowadzenia ponownej szczegółowej diagnostyki medycznej rozpoznano u A. T. astmę oskrzelową pochodzenia zawodowego pod postacią zespołu (...) - wariantu kaszlowego astmy. Przy tym zaznaczono także, że astmę oskrzelową uznano za chorobę zawodową z przeważającym prawdopodobieństwem z uwagi na znaczną nadreaktywność oskrzeli po prowokacji swoistej z preparatami zawodowymi badanej (karta wypisowa tymczasowa, k. 36-38 a.s.). Ostatecznie orzeczeniem lekarskim nr (...), wydanym przez Instytut w dniu 17 lipca 2012r., potwierdzono rozpoznanie choroby zawodowej – astmy oskrzelowej pod postacią wariantu kaszlowego (orzeczenie (...) z dnia 17 lipca 2012r., k. 88-89 a.s.). Decyzją nr (...), wydaną przez Państwowy Inspektorat Sanitarny w dniu 10 sierpnia 2012r., stwierdzona została u odwołującej choroba zawodowa. Decyzja stała się prawomocna z dniem 17 września 2012r. (decyzja nr (...) z dnia 10 sierpnia 2012r., k. 85-86 a.s.).

W związku z wydaniem powyższej decyzji, A. T. w dniu 29 września 2012r. zlikwidowała działalność, którą prowadziła od 1992r. Następnie wystąpiła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z wnioskiem o ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu i przyznanie jednorazowego odszkodowania. W toku postępowania wyjaśniającego została skierowana do lekarza orzecznika ZUS, który w dniu 24 października 2012r. wydał orzeczenie stwierdzające 0% uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami choroby zawodowej stwierdzonej decyzją nr (...) z dnia 10 sierpnia 2012r. W związku ze złożonym sprzeciwem sprawa została skierowana do komisji lekarskiej ZUS, która po

przeprowadzeniu badania oraz analizie dokumentacji medycznej, w dniu 19 listopada 2011r. wydała orzeczenie, w którym ustaliła, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu, spowodowany skutkami choroby zawodowej wynosi 0%. Na tej podstawie, decyzją z dnia 21 listopada 2012r., organ rentowy odmówił A. T. prawa do jednorazowego odszkodowania. Od decyzji tej ubezpieczona złożyła odwołanie. Wyrokiem z dnia 18 marca 2013r. Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 21 listopada 2012r. w ten sposób, że przyznał A. T. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej, która spowodowała trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 10% (wyrok Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wydany w sprawie o sygn. akt VI U 226/12 z dnia 18 marca 2013r. wraz z uzasadnieniem, k. 55-57 tom II a.r.).

Poza schorzeniami natury pulmonologicznej i alergologicznej, A. T. cierpi także na wielostawową chorobę zwyrodnieniową powodującą silne bóle w stawach kolanowych, biodrowych, kręgosłupie, nadgarstkach i łokciach, które znacznie ograniczają ich ruchomość. Ponadto choruje na zespół cieśni nadgarstka w wyniku uszkodzenia nerwu pośrodkowego lewego na odcinku przechodzącym przez kanał nadgarstka oraz uszkodzenie nerwów łokciowych lewego i prawego na odcinku przechodzącym przez łokieć. Z powodu schorzeń ortopedycznych, od listopada 2015r. pozostaje pod opieką lekarzy z Poradni Reumatologicznej i jest leczona farmakologicznie. Z powodu zespołu rowka nerwu łokciowego oczekuje na operację. W okresie od 17 lutego 2015r. do 10 marca 2015r. była leczona sanatoryjnie w (...) w Ś. w związku z rozpoznaną dychawicą oskrzelową oznaczoną symbolem J45 i zmianami zwyrodnieniowymi kręgosłupa oznaczonymi symbolem M47. Także w okresie wcześniejszym, tj. od 25 października 2012r. do 15 listopada 2012r., odwołująca przebywała w Sanatorium (...) w U. w związku ze stwierdzoną astmą oskrzelową (karty informacyjne leczenia sanatoryjnego, k. 35, k. 48 a.s.).

W okresie od 25 września 2014r. do 30 września 2014r. A. T. była hospitalizowana w Oddziale V (...) Centrum (...) w O. z powodu zaostrzenia objawów astmy oskrzelowej. Wówczas zastosowano leczenie farmakologiczne oraz wykonano RTG klatki piersiowej. W okresie od stycznia do grudnia 2016r. odwołująca korzystała z leczenia ambulatoryjnego, a także wizyt domowych lekarzy z Poradni Reumatologicznej Przychodni (...) w J.. W badaniu RTG kości dłoni z dnia 2 grudnia 2015r. stwierdzono u niej torbiele zwyrodnieniowe w kościach nadgarstków. W dniu 27 kwietnia 2017r. A. T. stawiała się na wizytę do (...) Szpitala (...) Wojskowego Instytutu Medycznego w W. celem zastosowania leczenia tzw. omalizumabem. Jednak ze względu na niecharakterystyczny obraz astmy zalecono wyłącznie pogłębienie diagnostyki pulmonologicznej (wynik badania, k. 42 a.s., historia choroby, k. 43-45 a.s., karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 46-47 a.s., historia zdrowia i choroby, k. 54-59, k. 62-63, k. 65-72 a.s., wynik badania z dnia 2 grudnia 2015r., k. 64 a.s., karta informacyjna pobytu na izbie przyjęć, k. 75-76 a.s.).

A. T. była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową w okresie od dnia 10 sierpnia 2012r. do dnia 31 lipca 2015r. Decyzją z dnia 9 października 2015r. organ rentowy przyznał prawo do renty szkoleniowej na okres od dnia 1 lipca 2015r. do dnia 31 grudnia 2015r. Następnie decyzją z dnia 2 grudnia 2015r. renta szkoleniowa została wstrzymana na wniosek odwołującej. Obecnie w Sądzie Apelacyjnym w Warszawie toczy się postępowanie odwoławcze od decyzji z dnia 9 października 2015r. (pismo ZUS z dnia 18 maja 2018r., k. 27-27v tom I a.r.).

W dniu 7 marca 2018r. ubezpieczona zgłosiła kolejny wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Do ww. wniosku dołączyła informację o okresach składkowych i nieskładkowych wskazując, że wszelka dokumentacja została złożona w ZUS na etapie postępowania o przyznanie jednorazowego odszkodowania (wniosek o rentę z dnia 7 marca 2018r. z informacją o okresach składkowych i nieskładkowych, k. 3-7 tom I a.r.)

Po dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, w tym: dokumentacji z przebiegu leczenia w latach 2008-2018, zaświadczeń o stanie zdrowia wystawionych przez lekarzy leczących w 2018r. oraz w oparciu o opinię konsultanta ZUS z kwietnia 2018r., lekarz orzecznik ZUS w dniu 18 kwietnia 2018r. ustalił, że A. T. jest częściowo niezdolna do pracy do dnia 30 kwietnia 2021r., wskazując jako datę powstania częściowej niezdolności do pracy 10

sierpnia 2012r. Ponadto lekarz orzecznik ZUS wskazał, że częściowa niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową (orzeczenie Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 18 kwietnia 2018r., k. 11 tom I a.r.).

W dniu 19 czerwca 2018r. Naczelny Lekarz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych skierował do Przewodniczącej komisji lekarskich ZUS(...)w W. pismo, w którym wskazał, że na podstawie art. 14 ust. 5 pkt 3 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych przekazuje sprawę ubezpieczonej do rozpatrzenia przez komisję lekarską ZUS. W uzasadnieniu wskazał, że przy wydawaniu orzeczenia z dnia 18 kwietnia 2018r. lekarz orzecznik ZUS nie uwzględnił możliwości odzyskania zdolności do pracy w drodze przekwalifikowania zawodowego. W związku z powyższym sprawa wymaga ponownego rozpatrzenia przez komisję lekarską ZUS (pismo z dnia 19 czerwca 2018r., k. 15 tom I a.r.). W opinii z dnia 25 czerwca 2018r. komisja lekarska ZUS wskazała, że ubezpieczona jest zdolna do przekwalifikowania zawodowego, a także uzyskania wykształcenia na poziomie policealnym. Przeciwwskazana jest natomiast praca w narażeniu na działanie substancji drażniących drogi oddechowe, a przede wszystkim preparatów zawodowych stosowanych w zakładzie fryzjerskim. Z tego względu nie jest zdolna do wykonywania pracy na stanowisku fryzjerki w związku z chorobą zawodową. Podobnie w orzeczeniu nr (...) z dnia 26 czerwca 2018r. komisja lekarska ZUS ustaliła, że celowe jest przekwalifikowanie zawodowe odwołującej ze względu na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie. Jako datę powstania niezdolności do pracy wskazała 10 sierpnia 2012r. oraz stwierdziła, że częściowa niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową (orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia 26 czerwca 2018r., k. 17 tom I a.r., opinia komisji lekarskiej ZUS z dnia 25 czerwca 2018r., k. 51 tom I a.r.). Na tej podstawie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. wydał w dniu 3 lipca 2018r. decyzję znak: (...), w której przyznał A. T. prawo do renty szkoleniowej na okres od 1 marca 2018r. do 31 sierpnia 2018r. (decyzja ZUS z dnia 3 lipca 2018r., znak: (...)k. 83-84 tom I a.r.). W piśmie z dnia 14 sierpnia 2018r. ubezpieczona poinformowała organ rentowy o tym, że w związku z przyznaniem renty szkoleniowej, w dniach 31 lipca 2018r. i 3 sierpnia 2018r. zgłosiła się do Powiatowego Urzędu Pracy w O., gdzie ustalono dla niej kierunek szkolenia w zakresie obsługi komputera w biurze na poziomie podstawowym. W związku z tym otrzymała wniosek o skierowanie na szkolenie, z którym musi stawić się do (...) w dniu 20 sierpnia 2018r. po wydaniu opinii przez lekarza (wniosek o skierowanie na szkolenie, k. 115-116 a.s., pismo z dnia 14 sierpnia 2018r., k. 71 tom I a.r.).

Decyzją z dnia 20 sierpnia 2018r., znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) w W. odmówił A. T. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, ponieważ komisja lekarska ZUS w orzeczeniu z dnia 26 czerwca 2018r. wskazała na celowość przekwalifikowania zawodowego ze względu na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie (decyzja ZUS z 20 sierpnia 2018r., znak: (...) k. 73 tom I a.r.). Od decyzji z dnia 3 lipca 2018r., znak: (...) oraz od decyzji z dnia 20 sierpnia 2018r., znak: (...), A. T. złożyła odwołania (odwołanie z dnia 2 sierpnia 2018r., k. 3-14 a.s., odwołanie z dnia 5 września 2018r., k. 3 – 14 akt o sygn. VII U 1066/18).

W toku postępowania Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych: alergologa, pulmonologa, reumatologa i specjalisty medycyny pracy celem ustalenia, czy odwołująca jest zdolna czy też całkowicie lub częściowo niezdolna do pracy zarobkowej w związku z chorobą zawodową, a jeśli tak, to od kiedy, a także na jak długo (postanowienie z dnia 18 października 2018r., k. 123 a.s.).

W opinii z dnia 14 listopada 2018r. biegła sądowa z zakresu reumatologii dr med. K. W. rozpoznała u odwołującej chorobę zwyrodnieniową stawów kolanowych oraz biodrowych we wczesnym stadium, osteopenię bez złamań, a także przebyłą chorobę S.. Na podstawie całości obrazu oraz analizy dokumentacji medycznej, biegła tej specjalności stwierdziła, że aktualnie istniejące dysfunkcje w zakresie układu ruchu nie są podstawą do uznania jakiejkolwiek niezdolności do pracy z przyczyn reumatologicznych. Dysfunkcje tych nie można również łączyć tylko i wyłącznie z zawodem fryzjerki, wykonywanym przez badaną. Zmiany te są bowiem charakterystyczne dla ogółu populacji i częściej występują u osób starszych, w tym w przedziale wiekowym badanej. Biegła nie stwierdziła przy tym występowania chorób zapalnych stawów ani układowych chorób tkanki łącznej. Dodała, że odwołująca cierpi na chorobę zwyrodnieniową udokumentowaną w zakresie stawów kolanowych i biodrowych, wczesne zmiany i entezopatię (zwyrodnienie przyczepów ścięgniastych) w obrębie bioder, schorzenia te nie warunkują jednak uznania długotrwałej niezdolności do pracy. Okresowe ich zaostrzenia mogą być bowiem leczone w ramach (...) farmakologicznie i rehabilitacyjnie, co zresztą dotychczas miało miejsce. O. wymaga leczenia profilaktycznego w celu

zahamowania dalszego rzeszotnienia kości, ale również nie daje podstaw do orzeczenia długotrwałej niezdolności do pracy, tak samo jak przebyta choroba S. (kyfoza młodzieńcza). Z kolei udokumentowane zespoły uciskowe nerwów obwodowych, tj. łokciowych obustronnie i pośrodkowego lewostronnie, ocena stopnia ich zaawansowania oraz wpływ na wykonywanie pracy fryzjerki, wkraczają w obszar oceny biegłego neurologa/ortopedy, a nie reumatologa. Biegła reumatolog przeanalizowała również najnowszą dokumentację medyczną z dnia 27 listopada 2018r. wskazując, że badanie (...) wykonane w marcu 2018r. wskazało na istnienie pojedynczych drobnych torbieli zwyrodnieniowych w przedniej części panewki lewego biodra, drobnych torbieli kostnych na przednim zarysie lewej kości udowej na pograniczu głowy i szyi, zaznaczone zmiany obrzękowe przy krętarzach większych, jak również niewielkie zmiany entezopatyczne w obrębie ścięgien przyczepiających się do guzów kulszowych. Zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 12 stycznia 2018r. wskazuje natomiast na uogólnioną chorobę zwyrodnieniową o symbolu M15. W wyniku analizy całej dokumentacji medycznej, w tym najnowszych wyników badań, biegła stwierdziła, że brak jest niezdolności do pracy z przyczyn reumatologicznych (opinia biegłej sądowej z zakresu reumatologii dr med. K. W. z dnia 14 listopada 2018r., k. 141-143 a.s.).

W opinii z dnia 26 kwietnia 2019r. biegły sądowy z zakresu alergologii dr n. med. A. W. rozpoznał u odwołującej astmę oskrzelową pochodzenia zawodowego – wariant kaszlowy u osoby z uczuleniem na roztocza kurzu domowego, alergiczny nieżyt nosa, alergiczne zapalenie skóry części odsłoniętych, tj. twarzy, szyi, dekoltu, dystalnych części kończyn, a także nadciśnienie tętnicze, zespół cieśni nadgarstka, początki reumatoidalnego zapalenia stawów i zwiotczenie mięśni strun głosowych. Na podstawie przeprowadzonego badania przedmiotowego oraz zgromadzonej dokumentacji medycznej biegły tej specjalności stwierdził, że rozpoznane u A. T. schorzenia natury alergologicznej czynią ją nadal częściowo niezdolną do pracy do dnia 30 kwietnia 2021r. od dnia badania przez lekarza orzecznika ZUS, tj. od dnia 18 kwietnia 2018r. Aktualnie występujące zmiany w układzie oddechowym, pod postacią astmy oskrzelowej uznanej za chorobę zawodową oraz zmiany skórne pod postacią alergicznego zapalenia skóry, powodują istotne ograniczenia sprawności organizmu i na dodatek mają charakter progresywny. Pomimo systematycznego leczenia farmakologicznego, z wykorzystaniem dostępnych środków, nie uzyskano remisji zmian chorobowych. Rokowanie co do poprawy stanu zdrowia jest zatem niepewne. W związku z tym biegły stwierdził, że stopień naruszenia sprawności organizmu powoduje u odwołującej okresową częściową niezdolność do pracy zawodowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Badanie kontrolne należy wykonać do dnia 30 kwietnia 2021r. Aktualnie odwołująca nie ma możliwości przekwalifikowania się ani też możliwości leczenia dostępnymi środkami farmakologicznymi oraz metodami w ramach zwolnienia lekarskiego L4. Wykorzystanie dostępnych metod i środków leczenia nie przyniosło bowiem dotychczas remisji zmian chorobowych (opinia biegłego sądowego z zakresu alergologii dr n. med. A. W. z dnia 26 kwietnia 2019r., k. 209-218 a.s.).

W opinii z dnia 3 września 2019r. biegła sądowa specjalista z zakresu chorób płuc B. Ź. rozpoznała u odwołującej astmę oskrzelową – wariant kaszlowy oraz alergiczny nieżyt nosa. Biegła wyjaśniła, że wariant kaszlowy astmy to choroba polegająca na napadach kaszlu po ekspozycji na czynniki drażniące lub uczulające, bez towarzyszącej, typowej dla astmy, obturacji oskrzeli. Przebieg astmy u odwołującej jest stabilny od wielu lat, a dolegliwości pojawiają się pod wpływem ekspozycji na zapachy, środki czyszczące i dezynfekcyjne. Nie obserwuje się zaburzeń obturacyjnych w badaniach spirometrycznych, stanów wymagających doraźnej pomocy medycznej ani stanów zagrożenia życia. Choroba jest dobrze kontrolowana średnią dawką sterydów wziewnych i lekami wspomagającymi z grupy antyhistaminowych, antyleukotrienowych i batamimetyków (stosowanych także z powodu dolegliwości ze strony górnych dróg oddechowych). W ostatnich dwóch latach odnotowano tylko jedno zaostrzenie trwające dwa tygodnie. Na tej podstawie biegła stwierdziła, że odwołująca nie może pracować w narażeniu na czynniki prowokujące napady kaszlu, jednak, zważywszy na posiadane wykształcenie, może podjąć inne prace na otwartym rynku pracy. Z przyczyn pulmonologicznych nie jest więc osobą niezdolną do pracy (opinia biegłej sądowej z zakresu chorób płuc B. Ź. z dnia 3 września 2019r., k. 244-246 a.s.).

W opinii z dnia 4 lutego 2020r. biegła sądowa z zakresu medycyny pracy J. P. rozpoznała u odwołującej astmę oskrzelową pochodzenia zawodowego – wariant kaszlowy u osoby z uczuleniem na roztocza kurzu domowego, alergiczny nieżyt nosa, chorobę zwyrodnieniową stawów obwodowych, chorobę dyskopatyczno-zwyrodnieniową

kręgosłupa, zespół cieśni nadgarstka lewego, zespół rowka nerwu łokciowego obustronny, nowotwór tarczycy i nadciśnienie tętnicze. W ocenie biegłej sądowej schorzenia występujące u odwołującej powodują u niej częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową od 2012r. Przyczyną niezdolności do pracy są schorzenia alergologiczne i pulmonologiczne. Ze względu na niepewne rokowanie celowa jest ponowna ocena stanu zdrowia po upływie trzech lat od badania w ZUS. Częściowa niezdolność do pracy ma charakter okresowy do dnia 30 kwietnia 2021r. Biegła podkreśliła, że z uwagi na zastosowane leczenie astma ma przebieg łagodny, nie występują zaburzenia wentylacji płuc. Badania spirometryczne z września 2018r. i sierpnia 2019r. były prawidłowe. Ze względu na udokumentowaną silną nadreaktywność oskrzeli, jak również dodatnie próby prowokacyjne z drażniącymi czynnikami środowiska pracy, odwołująca powinna unikać ekspozycji na czynniki zawodowe. W znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. W dokumentacji alergologicznej potwierdzono uczulenie na alergeny roztoczy i wskazano, że celowe jest ograniczenie narażenia na duże stężenie tego alergenu. Ponadto stopień zaawansowania zmian w narządzie ruchu nasilił się od 2017r. Zaostrzyły się dolegliwości bólowe stawów obwodowych. Odwołująca wymaga zastosowania leczenia operacyjnego mononeuropatii kończyny górnej lewej i oczekuje na zabieg operacyjny. Ograniczenie ruchomości i upośledzenie siły mięśniowej rąk istotnie upośledza zdolność do wykonywania prac administracyjnych, pracy przy klawiaturze komputera. Długotrwałą pracę w pozycji siedzącej utrudniają również zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe kręgosłupa. Aktualnie diagnostyki i prawdopodobnie leczenia wymagają też zmiany ogniskowe tarczycy i powiększone węzły chłonne szyjne, wykryte przy wykonywaniu MR kręgosłupa szyjnego. Biorąc pod uwagę aktualny ogólny stan zdrowia odwołującej i oceniając retrospektywnie dokumentację medyczną, biegła wskazała, że rozpatrywanie obecnie i w okresie oceniania w ZUS w 2018r. przekwalifikowania zawodowego odwołującej nie jest zasadne (opinia biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy J. P. z dnia 4 lutego 2020r., k. 294-297 a.s.).

Postanowieniem z dnia 4 maja 2020r. Sąd Okręgowy dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłego sądowego z dziedziny alergologii A. W. na okoliczność:

- czy w okresie od 1 marca 2018r. do daty badania przez lekarza orzecznika ZUS, tj. do 18 kwietnia 2018r., A. T. była niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową, a jeśli tak, to w jakim stopniu, jeśli zaś nie, to dlaczego dopiero data 18 kwietnia 2018r. została w opinii z dnia 26 kwietnia 2019r. wskazana jako początek częściowej niezdolności do pracy;

- czy u odwołującej, zgodnie z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 26 czerwca 2018r. istniała celowość przekwalifikowania zawodowego, a jeśli nie, to z jakich przyczyn;

- przyczyn wskazania w opinii z dnia 26 kwietnia 2019r. daty 30 kwietnia 2021r. jako przewidywanego terminu, do którego trwała będzie częściowa niezdolność do pracy A. T. (postanowienie z dnia 4 maja 2020r., k. 314 a.s.).

W opinii uzupełniającej z dnia 27 maja 2020r. biegły sądowy z zakresu alergologii dr n. med. A. W. wskazał, że od dnia 10 sierpnia 2012r. odwołująca uprawniona była do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Przebywała także na rencie szkoleniowej w okresie od 1 lipca 2015r. do końca 2015r. oraz od 1 marca 2018r. do 31 sierpnia 2018r. W związku z powyższym należy stwierdzić, że w okresie od 1 marca 2018r. do daty badania przez lekarza orzecznika ZUS, tj. do 18 kwietnia 2018r., była niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową. Z definicji renty szkoleniowej wynika, że renta ta przysługuje osobie, która jest niezdolna do pracy w dotychczasowym zawodzie, ale mogłaby skutecznie podjąć zatrudnienie w innej dziedzinie po przekwalifikowaniu zawodowym. Ponadto z wnikliwej analizy akt sprawy wynika, że w sprawie odwołującej w dniu 4 lutego 2020r. została wydana opinia przez biegłą z zakresu medycyny pracy. Biegła po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej oraz po bezpośrednim badaniu odwołującej, stwierdziła że schorzenia występujące u badanej powodują częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową od 2012r. Określiła także, że przyczyną niezdolności do pracy są schorzenia alergologiczne i pulmonologiczne, co w swojej opinii zawarł też biegły z zakresu dermatologii, alergologii i chorób skóry. Ze względu na niepewne rokowania celowa jest ponowna ocena stanu zdrowia po trzech latach od badania w ZUS, w związku z czym częściowa niezdolność do pracy jest okresowa do 30 kwietnia 2021r. Biegły sądowy podkreślił również, że pomimo systematycznego leczenia farmakologicznego z wykorzystaniem dostępnych środków

i metod, dotychczas nie uzyskano remisji zmian chorobowych. Rokowanie co do poprawy stanu zdrowia jest więc niepewne. W związku z powyższym biegły z zakresu dermatologii, alergologii i chorób zawodowych skóry stwierdził w opinii zasadniczej, że stopień naruszenia sprawności organizmu powoduje u odwołującej częściową niezdolność do pracy zawodowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ponadto biegły stwierdził, że datę 30 kwietnia 2021r. jako datę przeprowadzenia oceny stanu zdrowia odwołującej wskazał także ZUS oraz biegła z zakresu medycyny pracy. W konkluzji biegły podtrzymał swoje stanowisko zawarte w opinii głównej z dnia 26 kwietnia 2019r. (opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu alergologii dr n. med. A. W. z dnia 27 maja 2020r., k. 325-332 a.s.).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie powołanych dokumentów, zgromadzonych 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 stanowiły także opinie główne i uzupełniająca, wydane przez biegłych sądowych: reumatologa dr med. K. W., alergologa dr n. med. A. W., pulmonologa B. Ż. oraz specjalistę z zakresu medycyny pracy J. P.. Wymienione dowody zostały ocenione przez Sąd Okręgowy jako rzetelne, gdyż zostały wydane w oparciu o badania ubezpieczonej, przy uwzględnieniu dokumentacji medycznej. Ponadto, treść 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.

Wniosków wynikających z opinii, którą wydała biegła z zakresu reumatologii dr med. K. W., Sąd Okręgowy nie uwzględnił orzekając w sprawie, aczkolwiek ich nie kwestionował. Wymieniona biegła oceniła stan zdrowia A. T. uwzględniając wyłącznie te schorzenia, które znajdują się w obrębie jej specjalności i nie stanowią u ubezpieczonej głównej, a zarazem wiodącej jednostki chorobowej. Mają one raczej charakter drugorzędny wobec schorzeń najistotniejszych, a więc tych o podłożu pulmonologicznym i alergologicznym w postaci astmy oskrzelowej, które w przeszłości stanowiły podstawę przyznawania ubezpieczonej prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na kolejne okresy oraz podstawę wydania decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej.

Sąd nie uwzględnił także opinii biegłej sądowej specjalisty z zakresu chorób płuc B. Ż., ponieważ jej wnioski odnośnie zdolności ubezpieczonej do pracy w okresie od dnia 1 marca 2018r. są sprzeczne z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie, w tym z opiniami innych biegłych - z zakresu alergologii dr n. med. A. W. oraz biegłej z zakresu medycyny pracy J. P.. Biegła sądowa w swojej opinii z jednej strony wskazała, że przebieg astmy u odwołującej jest stabilny od wielu lat, a dolegliwości pojawiają się wyłącznie pod wpływem ekspozycji na zapachy, środki czyszczące i dezynfekcyjne. Z drugiej zaś dodała, że występują epizody zaostrzeń choroby trwające nawet do dwóch tygodni. Ponadto wskazała, że odwołująca nie może pracować w narażeniu na czynniki prowokujące napady kaszlu, nie stwierdzając jednocześnie częściowej niezdolności do pracy. Wnioski zaprezentowane przez biegłą sądową z zakresu pulmonologii - pomimo oceny stanu zdrowia ubezpieczonej podobnej do tej, którą zaprezentowali biegli sądowi z zakresu alergologii i medycyny pracy, badający odwołującą oraz analizujący całą dokumentację medyczną - były odmienne. Sąd ich nie podzielił oceniając, że logicznie umotywowane i wszechstronnie analizujące możliwości wykonywania pracy zarobkowej przez A. T., są opinie tych biegłych, którzy potwierdzili występowanie u niej częściowej niezdolności do pracy na okres do dnia 30 kwietnia 2021r. Sąd Okręgowy miał również na uwadze, że choć biegła B. Ż. nie stwierdziła u odwołującej niezdolności do pracy w spornym okresie, to jednak wskazała, że od 2010r. odwołująca jest leczona z powodu zaostrzającej się astmy oskrzelowej i w związku z tym była kilkakrotnie hospitalizowana oraz poddawana leczeniu sanatoryjnemu. Dodała również, że w 2016r. lekarz pulmonolog uznał przebieg astmy za lekki i bez występujących zaburzeń wentylacji, jednak z powodu konieczności unikania ekspozycji na czynniki drażniące, wywołujące suchy kaszel, stwierdził częściową niezdolność do pracy. To zresztą potwierdziły również pozostałe opinie, wydane przez specjalistów z zakresu alergologii i medycyny pracy oraz zgromadzona dokumentacja medyczna, obrazująca przebieg leczenia odwołującej w latach 2008-2019. W opiniach tak biegłego dr n. med. A. W., jak i biegłej J. P., zostało potwierdzone, że A. T. jest osobą częściowo niezdolną do pracy z zaakcentowaniem, że powodem takiego

stanu rzeczy są zmiany w układzie oddechowym, pod postacią astmy oskrzelowej uznanej za chorobę zawodową oraz zmiany skórne pod postacią alergicznego zapalenia skóry, które powodują istotne ograniczenia sprawności organizmu i mają charakter progresywny.

Wymienieni biegli sądowi wydając opinie, uwzględnili pełną dostępną dokumentację medyczną oraz wyniki badań, jakie sami przeprowadzili. Dodatkowo wnioski płynące ze wskazanych opinii były spójne. Sąd ocenił więc opinie wymienionych biegłych jako rzetelne, a także jasno i szczegółowo umotywowane. Biegli sądowi przede wszystkim akcentowali, że ze względu na udokumentowaną silną nadreaktywność oskrzeli, jak również dodatnie próby prowokacyjne z drażniącymi czynnikami środowiska pracy, odwołująca powinna unikać ekspozycji na czynniki zawodowe. W znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami i jest częściowo niezdolna do pracy w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową. W dokumentacji alergologicznej potwierdzono uczulenie na alergeny roztoczy i wskazano, że celowe jest ograniczenie narażenia na duże stężenie tego alergenu. Pomimo systematycznie podejmowanego leczenia farmakologicznego, z wykorzystaniem licznych dostępnych środków i metod, dotychczas nie uzyskano remisji zmian chorobowych. Rokowanie co do poprawy stanu zdrowia jest więc niepewne. Dodatkowo biegła sądowa z zakresu medycyny pracy podkreśliła, że od 2017r. u A. T. znacznie nasilił się stopień zaawansowania zmian w narządzie ruchu. Zaostrzyły się występujące dolegliwości bólowe stawów obwodowych. Ubezpieczona wymaga leczenia operacyjnego mononuropatii kończyny górnej lewej i oczekuje na operację. Ograniczenie ruchomości i upośledzenie siły mięśniowej rąk istotnie upośledza zdolność do wykonywania prac administracyjnych, w tym pracy przy klawiaturze komputera. Długotrwałą pracę w pozycji siedzącej utrudniają zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe kręgosłupa.

Na podstawie obszernej dokumentacji medycznej oraz biorąc pod uwagę aktualny ogólny stan zdrowia odwołującej, biegły z zakresu alergologii dr n. med. A. W. oraz biegła z zakresu medycyny pracy J. P. zgodnie stwierdzili, że przekwalifikowanie zawodowe odwołującej jest niezasadne, a ze względu na niepewne rokowanie celowa jest ponowna ocena stanu jej zdrowia po upływie trzech lat od badania w ZUS. W związku z tym uznali odwołującą za osobę częściowo niezdolną do pracy okresowo do dnia 30 kwietnia 2021r. Biegły sądowy z zakresu alergologii w opinii uzupełniającej wyjaśnił również, że w okresie od 1 marca 2018r. do 31 sierpnia 2018r. odwołująca przebywała na rencie szkoleniowej, jednak w tym czasie, tj. od dnia 1 marca 2018r. do daty badania przez lekarza orzecznika ZUS, tj. do 18 kwietnia 2018r., nadal była częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową.

Organ rentowy w pismach procesowych z dnia 31 maja 2019r., z dnia 13 marca 2020r. i z dnia 14 lipca 2020r. wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych sądowych tych samych specjalności z uwagi na zastrzeżenia względem opinii wydanych przez biegłych, opiniujących w sprawie. Sąd Okręgowy wskazane wnioski pominął mając na uwadze, że opinie powołanych w sprawie biegłych zawierają wyczerpującą i ostateczną ocenę stanu zdrowia ubezpieczonej, w tym w zakresie możliwości jej przekwalifikowania zawodowego. Wprawdzie ocena ta jest różna, ponieważ biegli sądowi z zakresu reumatologii i pulmonologii wskazali na brak niezdolności do pracy odwołującej w okresie od dnia 1 marca 2018r., pozostali zaś wyrazili inny pogląd, Sąd miał jednak na uwadze, że ostatecznie – z uwagi na logiczne i spójne stanowisko specjalistów z zakresu alergologii (dr n. med. A. W.) i z zakresu medycyny pracy (J. P.) – jako odpowiadająca stanowi rzeczywistości została przyjęta ta ocena, która wskazywała na występowanie u odwołującej częściowej niezdolności do pracy od dnia 1 marca 2018r. na okres trzech lat, tj. do dnia 30 kwietnia 2021r. Taki pogląd był także zgodny ze stanowiskiem lekarza orzecznika ZUS, wyrażonym w orzeczeniu z dnia 18 kwietnia 2018r.

Pomijając wnioski organu rentowego Sąd Okręgowy miał na względzie również i to, że uzasadniając swe stanowisko w powyższym zakresie organ rentowy nie zawarł żadnych nowych argumentów, poza odwołaniem się do oceny tych biegłych sądowych, którzy nie stwierdzili podstaw do orzeczenia częściowej niezdolności do pracy u odwołującej. Tymczasem stanowisko tych biegłych, którzy taki pogląd wyrazili, wynika z wadliwości zaprezentowanej przez nich oceny, o czym była mowa powyżej. Poza tym organ rentowy polemizując z oceną tych biegłych, którzy zaprezentowali stanowisko odmienne niż komisja lekarska ZUS i domagając się przeprowadzenia kolejnych opinii, powinien przedstawić konkretne zarzuty do opinii już wydanych, wskazując na wadliwość oceny z medycznego punktu widzenia. Tak się jednak nie stało. Argumenty, które Zakład powołał nie podważają oceny częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, a także nie bazują na takich okolicznościach, jakie nie zostałyby uwzględnione przez

biegłych sądowych alergologa i specjalistę medycyny pracy przy dokonywaniu oceny celowości przekwalifikowania zawodowego odwołującej.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołania A. T. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...)w W. z dnia 3 lipca 2018r., znak: (...) oraz z dnia 20 sierpnia 2018r., znak: (...)podlegały uwzględnieniu.

Organ rentowy, wydając zaskarżoną decyzję odmawiającą ubezpieczonej prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, oparł się na przepisach ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2019r., poz. 1205), zwanej dalej „ustawą wypadkową”. Przy czym w sprawie nie było sporne, że decyzją nr (...) wydaną przez Państwowy Inspektorat Sanitarny w dniu 10 sierpnia 2012r. stwierdzono u odwołującej chorobę zawodową w rozumieniu art. 4 ww. ustawy. Oś sporu wyznaczało więc tylko i wyłącznie ustalenie dotyczące tego, czy ubezpieczona, która wcześniej była uprawniona do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, od dnia 1 marca 2018r. w dalszym ciągu jest osobą niezdolną do pracy oraz czy stan jej zdrowia pozwala na przekwalifikowanie zawodowe, uzasadniające przyznanie orzeczonego przez ZUS prawa do renty szkoleniowej, zamiast renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

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 ubezpieczonemu, 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 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2020r. poz. 53 ze zm.), 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.

W rozpatrywanej sprawie ubezpieczona w okresie od dnia 10 sierpnia 2012r. do dnia 31 lipca 2015r. była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Decyzją z 9 października 2015r. organ rentowy przyznał odwołującej prawo do renty szkoleniowej na okres od dnia 1 lipca 2015r. do dnia 31 grudnia 2015r. W dniu 7 marca 2018r. A. T. złożyła wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na dalszy okres. Organ rentowy odmówił jednak prawa do renty uznając, że celowe byłoby przekwalifikowanie zawodowe ze względu na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie i przyznał prawo do renty szkoleniowej na okres od 1 marca 2018r. do 31 sierpnia 2018r. 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 roku, 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 jakiejkolwiek pracy. Przesłanka niezdolności do jakiejkolwiek 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 jakiejkolwiek pracy), jak i ekonomiczne (całkowita utrata zdolności do zarobkowania wykonywaniem jakiejkolwiek 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 1999r., 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 roku, 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 roku, sygn. akt II UK 106/09, z dnia 8 maja 2008 roku, sygn. akt I UK 356/07, z dnia 11 stycznia 2007 roku, sygn. akt II UK 156/06 i z dnia 25 listopada 1998 roku, sygn. akt II UKN 326/98).

Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia z dnia 7 lutego 2006r. (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 1999r., 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.

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 roku, 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 częściowej niezdolności do pracy w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową jest nieprawidłowa, gdyż nie odpowiada rzeczywistości stanowi rzeczy. Sąd, orzekając w sprawie, uwzględnił opinię główną i uzupełniającą wydaną przez biegłego sądowego z zakresu alergologii dr n. med. A. W. oraz opinię biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy J. P.. Wynika z nich jednoznacznie, że A. T. od 2008r. cierpi na astmę oskrzelową pochodzenia zawodowego – wariant kaszlowy u osoby z uczuleniem na roztocza kurzu domowego, alergiczny nieżyt nosa oraz alergiczne zapalenie skóry części odsłoniętych, tj. twarzy, szyi, dekoltu, dystalnych części kończyn. Poza tymi schorzeniami cierpi również na chorobę zwyrodnieniową stawów obwodowych, chorobę dyskopatyczno-zwyrodnieniową kręgosłupa, zespół cieśni nadgarstka lewego, zespół rowka nerwu łokciowego obustronny, nowotwór tarczycy i nadciśnienie tętnicze. Schorzenia natury pulmonologicznej i alergologicznej powodują u niej częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową od 2012r. Biegli podkreślili, że pomimo systematycznego leczenia farmakologicznego, z wykorzystaniem dostępnych środków i metod, dotąd nie uzyskano remisji zmian chorobowych, co sprawia, że rokowanie co do poprawy stanu zdrowia jest niepewne. Aktualnie występujące zmiany w układzie oddechowym pod postacią astmy oskrzelowej oraz zmiany skórne pod postacią alergicznego zapalenia skóry powodują istotne ograniczenia sprawności organizmu i na dodatek mają charakter progresywny. Ponadto biegła sądowa z zakresu medycyny pracy wskazała, że od 2017r. u odwołującej znacznie nasilił się stopień zaawansowania zmian w obrębie narządu ruchu i zaostrzyły się dolegliwości bólowe stawów obwodowych. Wymaga ona również leczenia operacyjnego mononuropatii kończyny górnej lewej i aktualnie oczekuje na operację. Biegła podkreśliła, że ograniczenie ruchomości i upośledzenie siły mięśniowej rąk istotnie upośledza zdolność do wykonywania prac administracyjnych, w tym również pracy przy klawiaturze komputera, a taki właśnie rodzaj pracy został zaproponowany odwołującej przez Powiatowy Urząd Pracy w O. w ramach przekwalifikowania zawodowego. W ocenie biegłej długotrwałą pracę w pozycji siedzącej utrudniają zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe kręgosłupa. Na tej podstawie biegła jasno wskazała, że możliwość przekwalifikowania zawodowego w przypadku ubezpieczonej jest niecelowa. Stanowisko biegłej sądowej J. P. podzielił także biegły sądowy z zakresu alergologii dr n. med. A. W.. W opinii uzupełniającej, odpowiadając na pytania Sądu, wyjaśnił że ze względu na niepewne rokowania celowa jest ponowna ocena stanu zdrowia odwołującej po trzech latach od badania w ZUS w związku z czym częściowa niezdolność do pracy jest okresowa do 30 kwietnia 2021r. W ocenie biegłego sądowego

wskazany termin 30 kwietnia 2021r. jest terminem potrzebnym dla ponownej oceny stanu zdrowia odwołującej ze względu na niepewne rokowania. Biegły jednoznacznie przy tym stwierdził, że stopień naruszenia sprawności organizmu powoduje u odwołującej częściową niezdolność do pracy zawodowej zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji, a jej przekwalifikowanie zawodowe jest niezasadne. Wbrew zatem twierdzeniom organu rentowego biegli sądowi ww. specjalności zakwestionowali możliwość przekwalifikowania zawodowego odwołującej. Wynika to z tego, że z uwagi na stwierdzoną astmę oskrzelową pochodzenia zawodowego nie może ona pracować przy ekspozycji na czynniki drażniące drogi oddechowe. Z uwagi na nasilające się zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, powodujące silne bóle w stawach kolanowych, biodrowych, nadgarstkach i łokciach, przeciwwskazana jest również praca przy komputerze i praca wykonywana w wymuszonej pozycji ciała. Odwołująca oczekuje na przeprowadzenie operacji lewego łokcia, a potem czeka ją także operacja prawego łokcia. Tym samym nie jest ona zdolna do wykonywania pracy manualnej. Powyższe ograniczenia w sposób zasadniczy utrudniają zatem możliwość przekwalifikowania zawodowego ubezpieczonej z pracy co do zasady fizycznej, jaką jest praca fryzjerki, na inną pracę. Ubezpieczona z uwagi na niepewne rokowania, co do poprawy stanu jej zdrowia zarówno pod kątem schorzeń pulmonologiczno-alergologicznych i schorzeń ortopedycznych, nie może wykonywać wielu prac fizycznych, ale również takich prac umysłowych, które są związane z długotrwałym pozostawaniem w jednej wymuszonej pozycji ciała. Do takich prac zaliczają się natomiast prace administracyjne i prace biurowe związane z długotrwałym siedzeniem przy komputerze. W zakresie tych prac odwołująca miałaby też problemy z pisaniem na klawiaturze komputera z uwagi na to, że cierpi na zespół cieśni nadgarstka powstały w wyniku uszkodzenia nerwu pośrodkowego lewego na odcinku przechodzącym przez kanał nadgarstka oraz na uszkodzenie nerwów łokciowych lewego i prawego na odcinku przechodzącym przez łokieć i w tym zakresie oczekuje na operację. W związku z tym niewątpliwie nie może wykonywać wielu prac fizycznych z uwagi na wymienione zalecenia, a zatem nie przekwalifikuje się. Jeżeli natomiast chodzi o prace umysłowe, wymagające wyższych kwalifikacji, to obecnie, w dobie postępu technologicznego, w przeważającej części wiążą się one nierozdzielnie z obsługą komputera, a tego A. T. wykonywać nie może. Tym samym, w ocenie Sądu, nie istnieje kierunek, w którym odwołująca mogłaby się przekwalifikować zawodowo, co w istocie przeczy tej możliwości. Zdaniem Sądu Okręgowego, pośrednio potwierdzeniem takiego stanowiska wyrażonego również przez biegłych sądowych, jest stanowisko samego organu rentowego, który – pomimo tego, że u odwołującej stwierdzono chorobę zawodową w 2012r. wypłacał nieprzerwanie na jej rzecz rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy do 2015r. i do tego czasu nie podnosił kwestii możliwości przekwalifikowania zawodowego ubezpieczonej. Stanowisko takie wyraził również lekarz orzecznik ZUS w orzeczeniu z dnia 18 kwietnia 2018r., w którym wskazał, że odwołująca jest częściowo niezdolna do pracy na okres do dnia 30 kwietnia 2021r., wskazując jako datę powstania częściowej niezdolności do pracy 10 sierpnia 2012r. Ponadto lekarz orzecznik ZUS wskazał, że częściowa niezdolność do pracy pozostaje w związku z chorobą zawodową i nie wskazał na możliwość przekwalifikowania zawodowego. Zdaniem Sądu, ewentualne przekwalifikowanie zawodowe miałoby sens i szanse powodzenia wówczas, gdyby ubezpieczona była młodsza. Obecnie, biorąc pod uwagę jej wiek - 52 lata i to, że bardzo długo pozostawała wyłączona z rynku pracy, trudno uznać za celowe i możliwe przekwalifikowanie zawodowe do innej pracy, niebędącej pracą fizyczną. Z tego względu biegli sądowi prawidłowo uznali, że odwołująca z uwagi na swój stan zdrowia i niepewne rokowania co do przebiegu choroby o podłożu pulmonologiczno-alergologicznym i ortopedycznym aktualnie nie ma możliwości odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu i to przez okres trzech lat, a Sąd stanowisko to podziela.

Organ rentowy, który z takim stanowiskiem polemizował w toku procesu, sformułował bardzo ogólne zarzuty dotyczące możliwości przekwalifikowania zawodowego A. T.. Zdaniem Sądu, Zakład kwestionując opinie biegłych powinien był wskazać, w jakim kierunku ubezpieczona miałaby się przekwalifikować. Organ rentowy jednak tego nie uczynił, negując jedynie opinie biegłych. Tymczasem w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych organ rentowy ma pozycję strony (art. 477¹⁰ § 1 k.p.c.), więc powinien przejawiać odpowiednią aktywność dowodową między innymi wobec treści dowodu z opinii biegłych lekarzy sądowych, a w przeciwnym razie ponosi negatywne skutki prawne swej bierności, polegające zwłaszcza na zmianie wydanej decyzji czy oddaleniu wniesionego środka zaskarżenia (Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 marca 2000 roku, sygn. akt II UKN 444/99).

Z uwagi na powyższe Sąd ocenił, że przeprowadzone postępowanie potwierdziło zasadność odwołań i tym samym konieczność zmiany zaskarżonych decyzji i przyznania A. T. prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy,

zamiast renty szkoleniowej. Ustalając okres, na jaki wskazane świadczenie powinno być przyznane Sąd oparł się na opinii biegłych sądowych z zakresu alergologii i medycyny pracy, które wskazywały, że ubezpieczona jest częściowo niezdolna do pracy na okres trzech lat od daty badania przez lekarza orzecznika ZUS, tj. do dnia 30 kwietnia 2021r. Biegła sądowa z zakresu medycyny pracy J. P. wskazała, że schorzenia występujące u odwołującej powodują u niej niezdolność do pracy od 2012r. Z kolei biegły sądowy z zakresu alergologii dr n. med. A. W. wskazał jako datę początkową niezdolności do pracy 18 kwietnia 2018r., tj. dzień badania przez lekarza orzecznika ZUS. W opinii uzupełniającej wyjaśnił jednak, iż pomimo tego, że w okresie od 1 marca 2018r. do 31 sierpnia 2018r. odwołująca była uprawniona do renty szkoleniowej, to równocześnie do daty badania przez lekarza orzecznika ZUS, tj. do dnia 18 kwietnia 2018r. nadal pozostawała częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową stwierdzoną w 2012r. Tym samym przyznanie prawa do renty nastąpiło od 1 marca 2018r. na okres oznaczony przez biegłych sądowych. Z art. 129 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, wynika, że świadczenia wypłaca się poczynając od dnia powstania prawa do tych świadczeń, nie wcześniej jednak niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek lub wydano decyzję z urzędu. A. T. wystąpiła z wnioskiem o rentę w marcu 2018r., a biegli sądowi zgodnie orzekli, że od dnia 1 marca 2018r. nadal pozostawała częściowo niezdolna do pracy w związku ze stwierdzoną w 2012r. chorobą zawodową.

Wobec tego, uwzględniając treść opinii biegłych sądowych: dr n. med. A. W. i J. P., Sąd, na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 20 sierpnia 2018r., znak: (...) w ten sposób, że przyznał A. T. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na okres od dnia 1 marca 2018r. do dnia 30 kwietnia 2021r. Zmianie podlegała również decyzja z dnia 3 lipca 2018r., znak:(...) poprzez stwierdzenie braku podstaw do przyznania odwołującej prawa do renty szkoleniowej.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 2 k.p.c., zasądzając na rzecz A. T. od organu rentowego kwotę 360 zł (180 zł – koszty zastępstwa procesowego w sprawie z odwołania od decyzji z 3 lipca 2018r., znak: (...) i 180 zł - koszty zastępstwa procesowego w sprawie z odwołania od decyzji z 20 sierpnia 2018r., znak: (...), której wysokość została ustalona w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2017r., poz. 1797).