

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 lutego 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. po rozpatrzeniu wniosku z dnia 23 grudnia 2013 r. odmówił ubezpieczonemu S. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazano, że orzeczeniem z dnia 10 lutego 2014 r. Komisja Lekarska nie uznała ubezpieczonego za niezdolnego do pracy. Wobec czego brak jest podstaw do przyznania mu renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja k. 228 plik II akt ZUS)

W dniu 10 marca 2014 roku wnioskodawca złożył odwołanie od w/w decyzji, wnosząc o jej zmianę i przyznanie mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. W uzasadnieniu wskazał, że Komisja Lekarska źle oceniła jego stan zdrowia wbrew dokumentacji lekarskiej z Kliniki (...), gdzie stwierdzono, iż przebieg choroby nie rokuje ustąpienia zmian.

(odwołanie – k. 2 – 3; odwołanie z potwierdzeniem daty wpływu do organu rentowego – k.13-14)

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 31 marca 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie, argumentując jak w zaskarżonej decyzji.

(odpowiedź na odwołanie k. 4)

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

S. D. urodził się (...)

(bezsporne)

Wnioskodawca posiada wykształcenie zasadnicze zawodowe, z zawodu jest masarzem. Ostatnio pracował jako pracownik fizyczny w zakładzie mięsny.

(bezsporne)

Wnioskodawca w okresie od 7 lutego 2006 r. do 5 sierpnia 2006 r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne, a w okresie od 6 sierpnia 2006 r. do 31 grudnia 2013 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

(bezsporne)

W dniu 23 grudnia 2013 r. ubezpieczony ponownie złożył wniosek o przyznanie prawa do renty.

(wniosek – k. 220 plik II akt ZUS)

Po zapoznaniu się z dokumentacją lekarską oraz na podstawie przeprowadzonego badania Lekarz Orzecznik ZUS orzeczeniem z dnia

15 stycznia 2014 r. uznał, że wnioskodawca jest zdolny do pracy. Rozpoznał u badanego przewlekły wyprysk rąk. Wskazał, że wnioskodawca leczy się od ponad 20 lat z powodu zmian wypryskowych skóry rąk, obecnie ze zmianami ograniczonymi do skóry grzbietowej rąk. Lekarz podał, że wnioskodawca jest zdolny do wykonywania wielu prac na poziomie posiadanych kwalifikacji. Istnieje profilaktyczne przeciwwskazanie do wykonywania prac w kontakcie z substancjami drażniącymi i uczulającymi.

(orzeczenie lekarza orzecznika ZUS – k. 222 plik II akt ZUS, opinia lekarska – k. 25 – 26 dokumentacji medycznej)

W dniu 23 stycznia 2014 roku ubezpieczony złożył sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, wnosząc o dokonanie ponownej analizy stanu jego zdrowia i uwzględnienie całokształtu jego choroby, która trwa od około 20 lat.

(sprzeciw – k. 28 – 30 dokumentacji medycznej)

Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 10 lutego 2014 r. uznała, że wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy. Komisja rozpoznała u wnioskodawcy alergiczne kontaktowe zapalenie skóry obu rąk. S. D. leczy się na tę chorobę od 20 lat. Ostatnio przebywał w szpitalu na oddziale Dermatologii w styczniu 2014 r. W 2007 r. usunięto wnioskodawcy dwa polipy jelita grubego. Korzysta z porad psychiatry. Komisja stwierdziła, że serce i płuca są bez zmian osłuchowych, brzuch miękki, niebolesny, wątroba pod łukiem żebrowym. U badanego rozpoznano pojedyncze pęknięcia naskórka po stronie grzbietowej ręki prawej – 3 pęknięcia, po stronie lewej bez zmian, narząd ruchu czynnościowo sprawny. W badaniu neurologicznym bez zmian. Z zaświadczenia prof. A. K. wynika, że zmiany na skórze mają charakter przewlekły, nawrotowy ulegają nasileniu po kontakcie z substancjami drażniącymi. Zdaniem komisji istnieją profilaktyczne przeciwwskazania do wykonywania prac na określonych stanowiskach, a zaostżenia mogą być leczone w ramach (...).

(orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS – k. 227 plik II akt ZUS, opinia lekarska – k. 35 - 36 dokumentacji medycznej)

W wyniku powyższego orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 10 lutego 2014 roku, organ rentowy decyzją z dnia 24 lutego 2014 roku odmówił S. D. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

(decyzja k. 228 plik II akt ZUS)

W sądowym badaniu alergologicznym u wnioskodawcy rozpoznano alergiczne kontaktowe zapalenie skóry. Aktualnie wyprysk w okresie remisji, badany leczony jest maściami sterydowymi, bez leków doustnych, bez zaostżeń wymagających intensyfikacji leczenia, bez powikłań skórnych, aktualnie nie jest niezdolny do pracy zarobkowej z profilaktycznym ograniczeniem pracy w środowisku wilgoci w kontakcie z wodą i detergentami.

(opinia biegłego lekarza sądowego specjalisty alergologa T. B. – k. 45 – 46)

W sądowym badaniu dermatologicznym u wnioskodawcy rozpoznano przewlekły alergiczny kontaktowy wyprysk skóry. Z tego powodu od 2007 roku był kilkunastokrotnie hospitalizowany (niekiedy kilka razy w roku, ostatnio dwukrotnie w 2014 roku). Wykonane wielokrotnie testy skórne płatkowe wykazały nadwrażliwość na butylofenol formaldehyd, paraben mix i związki niklu, będące składowymi konserwantów, środków do peklowania mięs, barwników spożywczych, rękawic kauczukowych, detergentów. Choroba manifestowała się nawracającymi zmianami wypryskowymi na skórze dłoni, szczególnie palców, ich powierzchniach grzbietowych w postaci ognisk rumieniowo – złuszczających się, grudek wysiękowych, pęcherzyków i pęcherzy zapalnych, nadżerek, pęknięć naskórka i strupów z zeschniętej wydzieliny surowiczo ropnej. Zmianom towarzyszy dokuczliwy świąd, pieczenie i bolesność skóry. Po latach choroby skóry, obecnie ubezpieczony nie toleruje różnych kosmetyków, środków dezynfekujących używanych w gospodarstwie domowym. Podrażniają jego skórę płyny do mycia naczyń i proszki do prania używane w gospodarstwie domowym, a także niektóre mydła, szampony używane osobiście do niezbędnych zabiegów higienicznych. Najbardziej charakterystyczną cechą kliniczną tej choroby jest bardzo przewlekły, długotrwały jej przebieg, która wykazuje większą skłonność do nawrotów (nawet po wielu latach) po różnie długo trwającej remisji, nieraz błędnie traktowanych jako wyleczenie. Należy to tłumaczyć wystąpieniem odczynów krzyżowych ze stwierdzonymi alergenami i wytworzeniem się stanu wypryskowego skóry. Badaniem przedmiotowym stwierdzono na skórze grzbietowej dłoni, okolicy nadgarstków i dolnej części przedramion zmiany rumieniowe z obficie złuszczającym się naskórkiem, zapalne wykwity grudkowe oraz sączące się nadżerki na opuszkach palców. W części zmiany chorobowe na powierzchniach grzbietów dłoni uległy zliszajowaceni. Zmianom chorobowym towarzyszy dokuczliwy świąd skóry o czym świadczą nadżerki i liczne przeczosy w miejscach chorobowo zmienionych. Wnioskodawca stosuje w leczeniu lek sterydowy (...), który pomimo licznych przeciwwskazań do przewlekłego leczenia łagodzi skutki choroby. Powyższa przewlekła choroba

skóry, jej objawy leczone bezskutecznie od ponad 20 lat, której czynnikami sprawczymi są substancje trudne do uniknięcia w środowisku pozazawodowym, która u ubezpieczonego spowodowała stan wypryskowy skóry na środki dobrze dotychczas przez wnioskodawcę tolerowane, stanowią wystarczający dowód aby uznać ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy. Częściowa niezdolność do pracy spowodowana alergicznym kontaktowym wypryskiem skóry istnieje od 2005 r., ma charakter czasowy do 31 grudnia 2016 r. Dalszy okres obserwacji i diagnostyki wytworzy przekonanie o słuszności tej decyzji.

(opinia biegłego lekarza sądowego specjalisty dermatologii i wenerologii A. K. – k. 71 – 73, pisemna opinia uzupełniająca – k. 93 – 94)

W kolejnym badaniu sądowo – dermatologicznym u wnioskodawcy rozpoznano wyprysk przewlekły, kontaktowy z alergią na liczne alergeny niepoddający się leczeniu farmakologicznemu. W badaniu dermatologicznym na skórze obu przedramion i obu rąk, zarówno po stronie grzbietowej jak i wewnętrznej stwierdzono przewlekły stan zapalny w obrębie, którego naskórek jest suchy, łuszczący się z tendencją do pęknięcia i sączenia. Mimo systematycznego, wieloletniego leczenia specjalistycznego i kilkakrotnego przebywania w szpitalu dermatologicznym zmiany skórne mają charakter przewlekły i nawrotowy. Wykonane testy naskórkowe wykazały alergię na liczne alergeny kontaktowe. Wyniki badania celowanego wykonane przez prof. A. K. wykazują, że alergiczne kontaktowe zapalenie skóry z alergią wieloważną nie poddaje się leczeniu farmakologicznemu, a schorzenie wraca. Z dermatologicznego punktu widzenia ubezpieczony jest okresowo, częściowo niezdolny do pracy w zawodzie wyuczonym i dotychczas wykonywanym (masarz) od wniosku lekarza leczącego tj. od czerwca 2013 r. do 31 grudnia 2016 r. Wnioskodawca nie może wykonywać pracy mokrej z czynnikami drażniącymi i uczulającymi również w rękawicach ochronnych. O częściowej niezdolności do pracy decyduje nie tylko istniejące schorzenie ale korelacja z rodzajem wykonywanej pracy zawodowej. Aktualna ocena „ilościowa” schorzenia nie ma istotnego znaczenia, ponieważ proces chorobowy (wyprysk przewlekły) jest zmienny, przebiega z okresami krótkich remisji i nawrotów powodujących rozległe uogólnione zmiany skórne.

(opinia biegłego lekarza sądowego specjalisty dermatologii i wenerologii I. D. – k. 130 – 131, pisemna opinia uzupełniająca – k. 157, k. 177)

Sąd Okręgowy dokonał powyższych ustaleń w oparciu o załączone akta organu rentowego, dokumenty oraz opinie biegłych alergologa i dermatologów.

Opinię alergologa Sąd uznał za rzetelną i wiarygodną. Jest ona zupełna. Biegły wskazał, że z punktu widzenia alergologa - ubezpieczony jest zdolny do pracy.

W ocenie Sądu opinie pisemne oraz pisemne uzupełniające biegłych dermatologów są w pełni wiarygodne. Zostały bowiem sporządzone przez biegłych o specjalności właściwej z punktu widzenia schorzenia wnioskodawcy w oparciu o analizę przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz wyniki przeprowadzonych badań własnych wnioskodawcy. Biegli dermatolodzy uznali, iż schorzenia na jakie cierpi wnioskodawca tj. przewlekły alergiczny kontaktowy wyprysk skóry uzasadniają uznanie ubezpieczonego za osobę nadal częściowo niezdolną do pracy do 31 grudnia 2016 r.

W ocenie Sądu brak jest podstaw by kwestionować powyższe opinie, są one rzetelne, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie nie zawierają braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy.

W ocenie Sądu, pełnomocnik organu rentowego w żaden sposób nie podważył miarodajności złożonych opinii przez biegłych dermatologów, a tym samym Sąd nie znalazł podstaw do powoływania dowodu z opinii innego biegłego tej samej specjalności, a uwzględnienie wniosku pełnomocnika organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego dermatologa, prowadziłoby jedynie do zbędnego przedłużania postępowania. Dlatego też Sąd oddalił wniosek pełnomocnika ZUS wskazując, że dotychczasowy przebieg postępowania pozwala na sformułowanie jednoznacznych

wniosków orzeczniczych. Nadto należy dodać, że w niniejszym postępowaniu wypowiadało się już dwóch biegłych dermatologów, których wnioski orzecznicze były zbieżne.

Należy zauważyć, iż dowód z opinii biegłego ma szczególny charakter, a mianowicie korzysta się z niego w wypadkach wymagających wiadomości specjalnych. Do dowodów tych nie mogą więc mieć zastosowania wszystkie zasady o prowadzeniu dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. W konsekwencji nie można przyjąć, że Sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii kolejnych biegłych lub z opinii instytutu, jedynie wtedy gdy zachodzi tego potrzeba, a więc wówczas gdy opinia złożona już do sprawy zawiera istotne braki, względnie też nie wyjaśnia istotnych okoliczności (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 II CR 817/73 nie publ).

W sprawie niniejszej brak jest przesłanek uzasadniających uwzględnienie wniosku organu rentowego bowiem opinie biegłych są rzetelne, a wynikające z nich wnioski logiczne i prawidłowo uzasadnione. Opinie nie zawierają braków i wyjaśniają wszystkie okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy. Fakt, że opinie biegłych nie są zgodne z orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS, a z ich treścią nie zgadza się organ rentowy nie może mieć w tym wypadku znaczenia. Odmienne stanowisko oznaczałoby bowiem przyjęcie, że należy przeprowadzić dowód z wszelkich możliwych biegłych, by się upewnić, czy niektórzy z nich nie byłoby takiego zdania, jak strona, która wnioskuje o przeprowadzenie dowodu. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego potrzeba powołania innego biegłego powinna wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia powołania innego biegłego (wyrok SN z dnia 4 sierpnia 1999 roku I PKN 20/99 OSNP 2000/22/807). Mając na uwadze powyższe rozważania, w ocenie Sądu, organ rentowy w żaden sposób nie podważył miarodajności złożonych opinii, a tym samym Sąd nie znalazł podstaw do powoływania dowodów z opinii kolejnego biegłego tej samej specjalności tj. dermatologa.

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

Odwołanie wnioskodawcy jest zasadne i jako takie skutkuje zmianą zaskarżonej decyzji.

Zgodnie z art. 57 ust 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 roku Nr 748), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- jest niezdolny do pracy;
- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- niezdolność do pracy powstała w wymienionych okresach składkowych lub nieskładkowych albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów.

Zgodnie z art. 12 powyższej ustawy, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu, przy czym całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, zaś częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy uwzględnia się, stosownie do art. 13 ust 1 ustawy stopień naruszenia sprawności organizmu, możliwość wykonywania dotychczasowej pracy lub podjęcia innej pracy oraz celowość przekwalifikowania zawodowego, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego: akt ZUS, akt sądowych, dokumentacji medycznej oraz z opinii biegłych dermatologów wynika, że wnioskodawca jest osobą częściowo okresowo niezdolną do pracy.

Przyczyną częściowej okresowej niezdolności do pracy wnioskodawcy jest przewlekły alergiczny kontaktowy wyprysk skóry.

Opinie biegłych alergologa i dermatologa zostały doręczone zarówno organowi rentowemu jak i wnioskodawcy z zobowiązaniem do ustosunkowania się do niej i złożenia ewentualnych pytań do biegłego.

Organ rentowy złożył zastrzeżenia do opinii biegłego dermatologa A. K..

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał, że nie można zgodzić się z opinią biegłego dermatologa. Wskazał, że Komisja Lekarska ZUS w badaniu przedmiotowym stwierdziła pojedyncze pęknięcia naskórka po stronie ręki prawej – 3 pęknięcia lewej kończyny górnej w tym okresie były bez zmian. Biegły badał ubezpieczonego 9 miesięcy później. Opis zmian na kończynach wskazuje na pogorszenie stanu zdrowia. Oznacza to, że lekarz orzecznik i Komisja Lekarska badali wnioskodawcę w okresie remisji objawów. Biegły w opinii powinien dostarczyć informacji jak często dochodzi do remisji i na jak długo i czy leczenie zaostrzeń jest skuteczne. W konsekwencji organ rentowy wniósł o wydanie opinii uzupełniającej przez biegłego.

W związku z powyższymi zarzutami Sąd dopuścił dowód z uzupełniającej pisemnej opinii biegłego dermatologa A. K..

W ocenie Sądu biegły dermatolog A. K. w swojej opinii uzupełniającej ustosunkował się do wszystkich zarzutów dotyczących złożonej przez niego opinii oraz udzielił odpowiedzi na pytania organu rentowego. Biegły wyjaśnił dodatkowo, że po latach choroby skóry, obecnie ubezpieczony nie toleruje różnych kosmetyków, środków dezynfekujących używanych w gospodarstwie domowym. Podrażniają jego skórę płyny do mycia naczyń i proszki do prania używane w gospodarstwie domowym, a także niektóre mydła, szampony używane osobiście do niezbędnych zabiegów higienicznych. Najbardziej charakterystyczną cechą kliniczną tej choroby jest bardzo przewlekły, długotrwały jej przebieg, która wykazuje większą skłonność do nawrotów (nawet po wielu latach) po różnie długo trwającej remisji, nieraz błędnie traktowanych jako wyleczenie. Należy to tłumaczyć wystąpieniem odczynów krzyżowych ze stwierdzonymi alergenami i wytworzeniem się stanu wypryskowego skóry. Biegły wskazał jednoznacznie, że występujące u wnioskodawcy schorzenia oraz ich nasilenie powodują, częściową niezdolność do pracy wbrew twierdzeniom Komisji Lekarskiej ZUS.

Organ rentowy złożył kolejne zastrzeżenia do opinii biegłego dermatologa i Sąd dopuścił dowód z opinii kolejnego biegłego dermatologa: I. D..

Organ rentowy składał zastrzeżenia także do opinii tego biegłego w licznych pismach procesowych. W ocenie Sądu biegła dermatolog I. D. udzieliła odpowiedzi na wszystkie zarzuty i pytania organu rentowego. Biegła wskazała w szczególności, że wnioskodawca nie może wykonywać pracy mokrej z czynnikami drażniącymi i uczulającymi również w rękawicach ochronnych. O częściowej niezdolności do pracy decyduje nie tylko istniejące schorzenie ale korelacja z rodzajem wykonywanej pracy zawodowej. Aktualna ocena „ilościowa” schorzenia nie ma istotnego znaczenia, ponieważ proces chorobowy (wyprysk przewlekły) jest zmienny, przebiega z okresami krótkich remisji i nawrotów powodujących rozległe uogólnione zmiany skórne.

Sąd Okręgowy nie podzielił zarzutów podniesionych przez organ rentowy w stosunku do opinii biegłych dermatologów. Zdaniem Sądu, biegli dermatolodzy w swoich opiniach precyzyjnie uzasadnili tezę, zgodnie z którą, badany jest częściowo i okresowo niezdolny do pracy.

Sąd podzielił opinie w/w biegłych dermatologów uznając, że są one pełne, jasne i dają wystarczający obraz stanu zdrowia ubezpieczonego. Opinia biegłego może być oceniona przez Sąd i podważona dowodem z innej opinii. Organ rentowy, jak każda strona w procesie, w myśl art. 6 k.c. winien dowodzić swoich racji, a nie tylko przedstawiać poglądy. W konsekwencji w sprawie nie pojawiły się argumenty, które mogłyby budzić wątpliwość Sądu, co do jednoznaczności wskazanych opinii. Reasumując należy uznać, iż omówione schorzenia powodują znaczne ograniczenia i skutkują częściową, okresową niezdolnością wnioskodawcy do pracy.

Spełnienie pozostałych warunków nabycia prawa do renty nie było przedmiotem sporu pomiędzy stronami.

Na mocy art. 129 ust. 1 ustawy o rentach i emeryturach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych 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.

Wnioskodawca złożył wniosek o ustalenie dalszego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w dniu 23 grudnia 2013 roku, zaś stan częściowej okresowej niezdolności do pracy odwołującego zgodnie z opinią biegłych dermatologów trwa nadal (data ustania uprawnień rentowych – 31 grudnia 2013 roku) do dnia 31 grudnia 2016 roku.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.