

Sygn. VUa 48/13

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 września 2014 roku

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,

Wydział V w składzie:

Przewodniczący: SSO Beata Łapińska (spr.)

Sędziowie: SSO Magdalena Marczyńska, SSR del. Urszula Sipińska-Sęk

Protokolant: st.sekr.sądowy Marcelina Machera

po rozpoznaniu w dniu 18 września 2014 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z wniosku M. T. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z udziałem zainteresowanego (...) – ODLEWNIA Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w P.

o ustalenie choroby zawodowej

na skutek apelacji wnioskodawcy M. T. (1) od wyroku Sądu Rejonowego

w Piotrkowie Tryb. IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 17 września 2013r. sygn. IV U 101/10

1. oddala apelację.

Sygn. akt V Ua 48/13

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 marca 2010 roku w sprawie nr(...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych – Oddział w T. odmówił wnioskodawcy M. T. (1) prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej.

W uzasadnieniu decyzji organ ubezpieczeniowy wskazał, iż Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w P. nie ustalił u wnioskodawcy choroby zawodowej, a w związku z powyższym brak jest podstaw do przyznania świadczenia.

Pismem z dnia 8 kwietnia 2010 roku odwołanie od powyższej decyzji wniósł M. T. (1) wnosząc o przyznanie mu jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej.

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 27 kwietnia 2010 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o oddalenie odwołania podnosząc, iż zaskarżona decyzja jest prawidłowa.

Postanowieniem z dnia 13 maja 2010 roku Sąd wezwał do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego (...) Odlewnia Spółka z o.o. w P..

Zainteresowany pismem z dnia 17 czerwca 2010 roku wniósł o oddalenie odwołania.

Wyrokiem z dnia 17 września 2013 roku Sąd Rejonowy w Piotrkowie Trybunalskim, IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie M. T. (1).

Podstawę powyższego rozstrzygnięcia stanowią następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Rejonowego:

M. T. (1) w okresie od października 1996 roku do września 1998 roku pracował w Fabryce (...) w P. jako pracownik obsługi wytaczarki, frezarki i tokarki w narażeniu na hałas w granicach 85,0 dB. Powyższy hałas miał natężenie przekraczające normatyw higieniczny.

W okresie od lutego 2000 roku do października 2006 roku wnioskodawca pracował w (...) Odlewnia Spółka z o.o. w P. na stanowisku suwnicowy – wytaczacz, suwnicowy – tokarz w narażeniu na hałas w granicach od 81,7 dB do 86,7 dB.

Wnioskodawca był poddawany systematycznym badaniom – wstępnemu i okresowym w terminach 12.01.2000r., 02.07.2002 r., 02.08.2004 r. oraz 22.06.2006 r. Podczas badania w dniu 22 czerwca 2006 roku stwierdzono u wnioskodawcy w trakcie badania audiometrycznego dużego stopnia obustronny ubytek słuchu w zakresie wysokich częstotliwości. Na tej podstawie lekarz profilaktyk uznał M. T. (1) za niezdolnego do kontynuowania pracy w narażeniu na hałas przemysłowy przekraczający wartość 85dB. Powyższa niezdolność do pracy była przyczyną zwolnienia wnioskodawcy z pracy.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w P. Decyzją nr (...) z dnia 28 maja 2007 roku w sprawie (...)H. (...)(...)nie stwierdził u wnioskodawcy M. T. (1) choroby zawodowej - obustronnego trwałego ubytku słuchu typu ślimakowego spowodowanego hałasem, wyrażonego podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45dB w uchu lepiej słyszącym, obliczonym jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz.

Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Ł. Decyzją Nr (...) z dnia 31 lipca 2007 roku w sprawie (...)H. (...))-45/07 utrzymał w mocy powyższą decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w P..

Podczas badania wnioskodawcy w Poradni Chorób Zawodowych Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Ł. stwierdzono u wnioskodawcy obustronnego odbiorczego ubytku słuchu pozaślimakowa tego o wielkości: w uchu prawym – lepiej słyszącym – 41 dB, w uchu lewym 50dB.

Podczas kolejnych badań w Przychodni (...)(...) w Ł. ponownie ustalono obustronny ubytek słuchu typu pozaślimakowatego o wartości jedynie 40 dB, stwierdzono wówczas także dysfunkcję prawego błędnika, co nie jest charakterystyczne dla zawodowych ubytków słuchu.

U wnioskodawcy stwierdzono obustronny niedosłuch zmysłowo –nerwowy wysokoczęstotliwościowy znacznego stopnia.

Brak jest podstaw do stwierdzenia u wnioskodawcy choroby zawodowej.

Wykonane w dniu 6 stycznia 2009 roku badanie audiometryczne wnioskodawcy w Klinice (...) w W. wykazało ubytek słuchu jako średnia dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz dla ucha prawego 38 dB i 40 dB dla ucha lewego.

Podczas badania z dnia 2 maja 2011 roku audiogram wykazał dalej postępujące uszkodzenie narządów słuchu.

Kwestia pracy powoda u zainteresowanego oraz to, że warunki pracy powoda w zakresie hałasu przekraczało normy Sąd Rejonowy uznał za bezsporne. Sporną kwestią był wpływ powyższych warunków na stan narządu słuchu powoda i czy ustalony uszczerbek słuchu spełniał wymogi przewidziane dla ustalenia choroby zawodowej.

Powyższe okoliczności wymagały wiedzy specjalnej co skutkowało dopuszczeniem opinii biegłych. W pierwszej kolejności wypowiedział się biegły z zakresu medycyny pracy J. G., który wskazał, iż wnioskodawca, w oparciu o przedstawione wyniki badań audiometrycznych, nie spełnia warunków koniecznych dla stwierdzenia choroby zawodowej.

Z wnioskami biegłego zgodzili się zainteresowany i ZUS. Wnioskodawca zgłosił zastrzeżenia, które dotyczyły także związku między biegłym, a (...) ośrodkami medycyny pracy, które uczestniczyły w postępowaniu o ustalanie choroby zawodowej przed Inspektorem Sanitarnym.

Powyższe skutkowało dopuszczeniem przez Sąd Rejonowy dowodu z opinii kolejnego biegłego z zakresu medycyny pracy W. S., którego wnioski odnośnie zaistnienia choroby zawodowej były tożsame jak w przypadku J. G..

Wnioski biegłego spotkały się z aprobatą ZUS i zainteresowanego. Wnioskodawca wnosząc kolejne zastrzeżenia wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego audiologa.

Uznając wniosek za zasadny Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii Kliniki (...) w W., która w swojej opinii głównej potwierdziła wnioski biegłych z zakresu medycyny pracy.

Na skutek zastrzeżeń wnioskodawcy sporządzane były kolejne opinie uzupełniające, w których Klinika (...) jednoznacznie wyjaśniała wątpliwości w tym i związane z przedstawieniem przez stronę opinii prywatnej, która jak zostało wskazane w opinii uzupełniającej była wynikiem konsultacji u jednego z lekarzy zatrudnionych w klinice i opierała się na przedstawionej przez wnioskodawcę dokumentacji nie zawierającej jednak wyników wszystkich badań będących podstawą wydawanych opinii na zlecenie Sądu.

W ocenie Sądu Rejonowego opinie biegłych zarówno z zakresu medycyny pracy jak i Kliniki (...) były jasne, zupełne i szczegółowo uzasadnione. W sposób zupełny odpowiadały na pytania Sądu oraz przedstawione pytania wnioskodawcy. W ocenie Sądu Rejonowego zarzuty zgłaszane przez wnioskodawcę miały na celu polemikę z ustaleniami biegłych. Zarzuty zawarte w piśmie z dnia 1 sierpnia 2013 roku były w istocie powtórzeniem zarzutów, na które biegli już udzielili odpowiedzi, a zmierzały do przedłużenia postępowania dlatego też Sąd Rejonowy oddalił wniosek dowodowy o wydanie kolejnej opinii uzupełniającej.

Po tak ustalonym stanie faktycznym i przeprowadzonej ocenie dowodów Sąd rejonowy uznał odwołanie wnioskodawcy za niezasadne.

Sąd Rejonowy po przywołaniu treści art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 30.10.2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. Nr 199, poz.1673 ze zm.) wskazał, że za chorobę zawodową uważa się chorobę określoną w wykazie chorób zawodowych, o którym mowa w art. 237 § 1 pkt 2 Kodeksu pracy, jeżeli została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy – art. 4 ww. ustawy.

Sąd Rejonowy następnie wskazał, że wprawdzie w postępowaniu administracyjnym odmówiono wnioskodawcy uznania choroby zawodowej, jednakże zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego (uchwała SN z 29.06.1995 r, II PZP 2/95, OSNP 1996/4/57, wyrok SN z 19.09.2000 r., II UKN 725/99 OSNP 2002/7/170) Sąd w sprawie o świadczenia przysługujące pracownikowi z tytułu choroby zawodowej nie jest związany decyzją administracyjną inspektora sanitarnego o nieistnieniu tej choroby, dlatego też w toku postępowania Sąd dokonał ustaleń zmierzających do ustalenia tej niewątpliwie kwestii spornej w niniejszej sprawie.

Wnioskodawca w niniejszej sprawie podniósł, iż chorobą zawodową jest istniejące u niego obustronne odbiorcze upośledzenie słuchu.

Jak podał Sąd Rejonowy, z treści ww. art. 4 wynika, iż przesłanką uznania schorzenia za chorobę zawodową jest zawarcie jej w wykazie chorób zawodowych oraz związek między chorobą stwierdzoną u wnioskodawczyni, a działaniem na nią szkodliwych dla zdrowia czynników, w realiach niniejszej sprawy hałasem przemysłowym.

W wykazie chorób zawodowych zawartym w Rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie chorób zawodowych z dnia 30 czerwca 2009 roku Dz.U. nr 105 z 2009 roku, poz. 869 – wskazano jako chorobę zawodową obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz.

Odnosząc powyższe kryteria konieczne dla stwierdzenia choroby zawodowej Sąd Rejonowy stwierdził, iż w wymaganym maksymalnym 2 letnim okresie od zakończenia narażenia na hałas przemysłowy uszczerbek na słuchu w lepiej słyszącym uchu nie wyniósł 45 dB, a osiągnął w zależności od wyników badań od 38 do 41 dB. Także stwierdzone uszkodzenie błędnika miało charakter pozazawodowy. Powstały uszczerbek na słuchu miał charakter zmysłowo-nerwowy pozaślimakowy, a rozporządzenie wymaga uszczerbku czuciowo - nerwowego lub typu ślimakowego.

Powyższe wskazywało, w ocenie Sądu Rejonowego, iż uszczerbek na słuchu zdiagnozowany u wnioskodawcy nie mieścił się w granicach wyznaczonych przez normy ww. rozporządzenia dlatego też brak było podstaw do stwierdzenia u wnioskodawcy choroby zawodowej, a tym samym przyznania prawa do jednorazowego odszkodowania.

Powyższy wyrok zaskarżył w całości apelacją pełnomocnik wnioskodawcy zarzucając mu:

1. niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 217 § 1 - 3 KPC w zw. z art. 290 § 1 i 2 KPC poprzez bezzasadne oddalenie wniosku o wezwanie Przedstawicieli (...) na termin rozprawy w celu ostatecznego wyjaśnienia kwestii i postawionych Uniwersytetowi do rozstrzygnięcia zagadnienia medycznych oraz złożenia dodatkowych wyjaśnień ustnych do treści opinii pisemnej, a w szczególności możliwości osiągnięcia ubytku słuchu Wnioskodawcy wyrażającego się podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz w terminie dwóch lat od zakończenia pracy w narażeniu zawodowym,

2. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału wskutek naruszenia przepisu postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie 322 § 1 KPC poprzez dokonanie oceny dowodów w sposób sprzeczny z treścią opinii (...) w W. w zakresie charakteru obustronnego ubytku słuchu Ubezpieczonego, z której wynika, że ubytek ten jest „obustronnym trwałym ubytkiem słuchu typu zmysłowo - nerwowego i jest tożsamym z obustronnym trwałym odbiorczym ubytkiem słuchu typu czuciowo - nerwowego”, a nadto uznanie złożonych przez biegłych w sprawie opinii za jasne i zupełne,

3. naruszenie przepisu art. 4 ustawy z dnia 30-10-2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych /Dz. U. 2009, nr 167, poz. 1322 ze zm./ w brzmieniu obowiązującym przed dniem 3-07-2009 roku w zw. art. 237 § 1 pkt KP poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie w sprawie,

4. naruszenie przepisu art. 4 ustawy z dnia 30-10-2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych /Dz. U. 2009, nr 167, poz. 1322 ze zm./ w brzmieniu obowiązującym od dnia 3-07-2009 roku w zw. z art. 235 1 KP poprzez ich błędną wykładnię i niezastosowanie w sprawie,

5. naruszenie przepisów prawa materialnego - § 1 ust. 1 pkt 1 i 2, § 2, § 6 ust. 2 i § 11 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30-06-2009 roku w sprawie chorób zawodowych /Dz. U. Nr 105, (30z. 869/ i punktu 21 Załącznika do tego Rozporządzenia poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie w

sprawie

6. naruszenie przepisu prawa materialnego - art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 30-10-2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych /Dz. U. 2009, nr 167, poz. 1322 ze zm./ poprzez błędną jego wykładnię i niezastosowanie w sprawie

Wskazując na powyższe wniósł o :

1. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zmianę decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 11 marca 2010 roku i przyznanie Ubezpieczonemu M. T. (1) prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej,
2. zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonego kosztów postępowania za obie instancje, obejmujących opłatę od apelacji oraz koszty zastępstwa procesowego Ubezpieczonego według norm przepisanych,
3. dopuszczenie w postępowaniu apelacyjnym dowodu z ustnej uzupełniającej opinii (...) w W. - Kliniki (...) na okoliczność jak w piśmie Wnioskodawcy z dnia 1-08-2013 roku oraz wezwanie Przedstawicieli (...) na termin rozprawy apelacyjnej w celu ostatecznego wyjaśnienia kwestii postawionych Uniwersytetowi do rozstrzygnięcia zagadnień medycznych oraz złożenia dodatkowych wyjaśnień ustnych, / art. 290 § 1 i 2 KPC w zw. z art. 381 KPC/, ewentualne uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu w Piotrkowie Trybunalskim - Sądowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w celu jej ponownego rozpoznania.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 18 września 2014 roku pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie apelacji.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zważył, co następuje:

Apelacja jest nieuzasadniona, albowiem chybione okazały się zawarte w niej zarzuty.

Ustosunkowując się do pierwszego z zarzutów , tj. niewyjaśnienia wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy poprzez oddalenie wniosku o wezwanie przedstawicieli (...) na termin rozprawy w celu wyjaśnienia ostatecznego kwestii w ramach ustnej opinii uzupełniającej , Sąd Okręgowy nie podziela go, albowiem Sąd Rejonowy w sposób niezwykle wnikliwy przeprowadził postępowanie dowodowe, które miało na celu wykazać , czy są podstawy dla przyznania wnioskodawcy prawa do odszkodowania z tytułu choroby zawodowej . Kluczowym w tym zakresie było rozstrzygnięcie, czy schorzenie, na które cierpi skarżący ma wszystkie znamiona choroby zawodowej wymienionej w wykazie chorób zawodowych jak również czy udokumentowane objawy chorobowe upoważniające do rozpoznania choroby zawodowej powstały w okresie określonym w załączniku do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych.

Na wstępie wskazać trzeba, iż ma rację pełnomocnik wnioskodawcy, iż sprawę przedmiotową należało ocenić w aspekcie przepisów art. 235¹ i nast. Kodeksu Pracy i rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz.U. Nr 105, poz. 869), a nie jak to uczynił Sąd Rejonowy stosując nieobowiązujący w tym zakresie przepis art. 237 & 1 pkt 2 kp w związku z art. 4 art. 4 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. Nr 199, poz. 1673 ze zm.) w brzmieniu obowiązującym do dnia 3 lipca 2009 r. , ale naruszenie powyższych przepisów pozostaje bez wpływu na prawidłowość rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy.

W orzecznictwie przyjmuje się, że definicja choroby zawodowej wymaga wypełnienia dwu elementów - formalnego, którym jest wymienienie choroby w wykazie chorób zawodowych oraz materialnego - związku przyczynowego choroby z warunkami środowiska pracy (por. wyr. SN z 4.6.1998 r., III RN 36/98, OSNAPiUS 1999, Nr 6, poz. 19 czy wyr. z 18.1.2002 r., III RN 188/00, Pr.Pracy 2002, Nr 7-8, s. 57). W przypadku stwierdzenia obydwu ww. cech istnieje **domniemanie związku przyczynowego** (por. wyr. SN z 3.2.1999 r., III RN 110/98, OSNAPiUS 1999, Nr 22, poz. 709; wyr. SN z 19.7.1984 r., II PRN 9/84, OSNCP 1985, Nr 4, poz. 53; wyr. NSA z 9.1.2007 r., II OSK 388/06, Legalis; wyr. NSA z 7.6.2006 r., II OSK 388/06, Legalis). Również w doktrynie, mówiąc o powyższych elementach definicji choroby zawodowej, wskazuje się, że elementem o charakterze formalnym jest wymienienie choroby w wykazie

chorób zawodowych, a elementem materialnym wykazanie związku przyczynowego między działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia albo sposobem wykonywania pracy a wystąpieniem choroby (por. R. Celeda, [w:] L. Florek (red.), Kodeks pracy. Komentarz, s. 1068).

Wskazana powyżej definicja choroby zawodowej obowiązuje od 3.7.2009 r., kiedy została ona przeniesiona z art. 4 WypadkiU do art. 235¹ KP. Pierwotnie za chorobę zawodową uważano chorobę określoną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy. Definicje te nie różnią się, jeśli chodzi o element formalny definicji, ale w zakresie elementu materialnego nie są identyczne. Aktualnie obowiązująca definicja pozwala bowiem na stwierdzenie "bezsporne lub z wysokim prawdopodobieństwem", że choroba została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo sposobem wykonywania pracy.

W art. 4 ustawy w starym brzmieniu stwierdzenie takie musiało być de facto bezsporne, gdyż przepis posługiwał się zwrotem "jeżeli została spowodowana działaniem", co nie pozostawia dużej swobody decyzyjnej. Nowa definicja jest zatem mniej rygorystyczna od poprzedniej.

Wykaz chorób zawodowych stanowi załącznik do rozp. RM z 30.6.2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz.U. Nr 105, poz. 869). Zgodnie z § 2 ww. rozporządzenia zawarto w nim jednostki chorobowe uznane za choroby zawodowe, a także okresy, w których wymaga się wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych po zakończeniu pracy w narażeniu zawodowym. W wykazie ujęto 26 różnych jednostek chorobowych, które zgodnie z obecnym poziomem wiedzy medycznej zostały uznane za spowodowane warunkami pracy, a dodatkowo cechują się typowością i powszechnością ich występowania. Wykaz chorób zawodowych zawiera **zamknięty katalog** takich chorób, co oznacza, że nie może być on poszerzany w drodze wnioskowań z innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa (por. wyr. SN z 5.4.2005 r., I UK 218/04, OSNP 2005, Nr 21, poz. 341, czy też wyr. WSA w Białymstoku z 25.1.2007 r., II SA/Bk 710/06, niepubl.).

Poszczególne jednostki chorobowe ujęte w wykazie należy rozumieć dosłownie, zgodnie z nadanym przez prawodawcę znaczeniem, a więc przykładowo, jeśli w wykazie określono poziom ubytku słuchu, to ubytek mniejszy, poniżej tej granicy nie może być uznany za chorobę zawodową (por. wyr. WSA w Gliwicach z 9.11.2010 r., IV SA/Gl 30/10, Legalis).

Zgodnie z art. 235² KP, rozpoznanie choroby zawodowej u pracownika lub byłego pracownika może nastąpić w okresie jego **zatrudnienia w narażeniu zawodowym** albo po zakończeniu pracy w takim narażeniu, pod warunkiem wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych w okresie ustalonym w wykazie chorób zawodowych. Okres zachorowania najczęściej zamyka się od 1 roku do 2 lat.

W przypadku wystąpienia udokumentowanych objawów choroby wymienionej w wykazie chorób zawodowych w okresie zatrudnienia (czyli u pracownika) nie mają zastosowania jakiegokolwiek terminy określone w tym wykazie (por. wyr. WSA w Lublinie z 19.11.2009 r., III SA/Lu 464/09, Legalis). Możliwość stwierdzenia choroby zawodowej po ustaniu narażenia zawodowego została uzależniona od wystąpienia zobiektywizowanych objawów choroby w zamkniętym, wyznaczonym w rozporządzeniu okresie bez względu jednak na to, kiedy nastąpi rozpoznanie choroby zawodowej (por. wyr. WSA w Gliwicach z 9.11.2010 r., IV SA/Gl 300/10, Legalis; A. M. Świątkowski, Kodeks pracy. Komentarz, s. 1008).

Dla choroby zawodowej słuchu wyznaczono pod pozycją 21 wykazu chorób zawodowych zamieszczonego w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. parametry nakazujące rozumieć to schorzenie, jako obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo - nerwowego spowodowanego hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczonym, jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz.

Lektura akt wykazała, iż M. T. (1) zatrudniony był w (...) w latach 1996 -1998 na stanowisku wytaczarz – tokarz, wytaczarz – frezer w narażeniu na hałas w granicach do 85 dB, a w latach 2000 do 30 września 2006 r. w (...) Odlewnia Sp. Z o.o. wP. na stanowisku suwnicowy – wytaczarz , suwnicowy – tokarz w narażeniu na hałas w granicach od 81,7 do 86,7 dB.

Poza sporem także jest, iż skarżący w tym ostatnim miejscu pracy, tj. do 30 września 2006 r. pracował w narażeniu na hałas w granicach 85 dB i poddawany był systematycznym badaniom – wstępnemu i okresowym w terminach : 12.01.2000 r., 2.07. 2002 r.m 2.08. 2004 r. oraz 22.06. 2006 r. , a podczas badania w dniu 22 czerwca 2006 r. stwierdzono u wnioskodawcy w trakcie badania audiometrycznego dużego stopnia obustronny ubytek słuchu.

Zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej narządu słuchu zgłoszono do Państwowego Inspektora Sanitarnego dnia 16 sierpnia 2006 r.

Poradnia Chorób Zawodowych po przeprowadzeniu postępowania epidemiologicznego i na podstawie analizy dokumentacji dotyczącej przebiegu pracy zawodowej , oceny narażenia na hałas oraz w oparciu o wyniki badań audiologicznych wydała orzeczenie o braku podstaw do rozpoznania u wnioskodawcy choroby zawodowej pod postacią przewlekłej choroby narządu słuchu spowodowanej hałasem środowiska pracy / pozycja 21 wykazu chorób zawodowych określonych w w/w rozporządzeniu . W wydanym orzeczeniu podkreślono, iż wg rozporządzenia z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych podstawą do rozpoznania zawodowego uszkodzenia słuchu jest stwierdzenie obustronnego , odbiorczego ubytku słuchu typu ślimakowego spowodowanego hałasem , wyrażonego podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym , obliczonego jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz. Przeprowadzone u wnioskodawcy badanie audiologiczne wykazało u niego obustronny odbiorczy ubytek słuchu typu pozaślimakowego spowodowanego hałasem o wielkości w uchu prawym 41,6 dB, zaś w uchu lewym 50 dB. Nadto wyniki badania tympanometrycznego potwierdziły brak patologii ucha środkowego obustronnie oraz świadczą o pozaślimakowym charakterze uszkodzenia słuchu .

W dniu 28 maja 2007 r. wydano decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej – obustronnego trwałego ubytku słuchu typu ślimakowego spowodowanego hałasem , wyrażonego podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym , obliczonym jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz.

Podstawą dla jej wydania było orzeczenie Instytutu Medycyny Pracy z dnia 7 maja 2007 r., który przyjmując brak podstaw do rozpoznania choroby zawodowej podniósł, iż wyniki przeprowadzonych badań audiologicznych zweryfikowanych audiometrią obiektywną wykazały u M. T. obustronny odbiorczy ubytek słuchu typu pozaślimakowego o wartości 40 dB. Stwierdzono, iż zarówno wielkość jak i charakter ubytku słuchu nie spełnia warunków wymaganego kryterium do rozpoznania choroby zawodowej narządu słuchu. Dodatkowe zaś wykonane badanie ENG wykazało dysfunkcję prawego błędnika , co zdaniem IMP nie było charakterystyczne dla zawodowych ubytków słuchu.

Z tych względów IMP orzekł, iż pomimo udokumentowanego narażenia na hałas w środowisku pracy brak jest podstaw do rozpoznania choroby zawodowej narządu słuchu.

Decyzją z dnia 31 lipca 2007 r. Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Ł. utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję.

W uzasadnieniu jej podniesiono, iż w świetle obowiązującego wykazu chorób zawodowych uszkodzenie słuchu , aby mogło być uznane za chorobę zawodową musi spełniać zasadnicze kryteria :

- ubytek słuchu musi być obustronny i trwały
- musi mieć lokalizację ślimakową

- musi być spowodowany hałasem

- musi być wysokoczęstotliwościowy

- wielkość ubytku słuchu w uchu lepiej słyszającym musi wynosić , co najmniej 45 dB dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz.

Brak któregokolwiek z powyższych kryteriów nie pozwala uznać, że stwierdzony ubytek słuchu jest chorobą zawodową wymienioną pod pozycją 21 wykazu chorób zawodowych.

M. T. (1) nie wniósł skargi od powyższej decyzji do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego .

W dniu 26 lutego 2010 r. wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej.

Sąd Rejonowy rozpoznając sprawę wskutek odwołania wnioskodawcy prawidłowo przyjął, iż pomimo negatywnych decyzji administracyjnych władny jest samodzielnie ustalić, czy wnioskodawca cierpi na chorobę zawodową i ma prawo do jednorazowego odszkodowania z tego tytułu.

Na skarżącym spoczywał ciężar wykazania w przedmiotowym postępowaniu, iż schorzenie na które cierpi jest chorobą zawodową wymienioną w wykazie , a nadto, mając na uwadze , iż z wnioskiem tym wystąpił po ustaniu stosunku pracy w narażeniu winien wykazać, iż udokumentowane objawy chorobowe upoważniających do rozpoznania choroby zawodowej wystąpiły w okresie 2 lat od ustania narażenia , tj. do 30 września 2008 r.

Sąd Rejonowy dla wyjaśnienia tych okoliczności dopuścił dowód z opinii dwóch biegłych medycyny pracy oraz otolaryngologa oraz z opinii Kliniki (...) w W..

Biegli uznali, iż jakkolwiek skarżący pracował w okresie od 2000 r. do 30.09 2006 r. w warunkach, w których występował czynnik szkodliwy dla zdrowia w postaci hałasu, jednakże zdiagnozowane u niego schorzenie nie odpowiadało opisowi choroby zawodowej. Zaznaczyć trzeba bowiem, iż choroba zawodowa, to pojęcie prawne, a nie medyczne i nie każde schorzenie może zostać zakwalifikowane jako choroba zawodowa. Przeprowadzone przez uprawnione jednostki orzecznicze badania pozwoliły na rozpoznanie u skarżącego niedosłuchu i głuchoty. Diagnoza ta tylko częściowo odpowiada obrazowi choroby zawodowej zamieszczonej pod pozycją 21 wykazu. Ustawodawca wskazał tam dodatkowe kryterium choroby zawodowej, a to przesunięcie progu słuchu określone jako co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym obliczone, jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz.

Z opinii biegłego J. G. (k. 75 – 78 akt sprawy) wynika, iż po wydanych decyzjach odmownych o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej skarżący przebywał w dniach od 6 -7 stycznia 2009 r. w Klinice (...) w W. i tam rozpoznano u niego obustronny niedosłuch zmysłowo nerwowy , a wykonane badanie audiometryczne (k. 4) wykazało ubytek słuchu jako średnia dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz dla ucha prawego – 38 dB , zaś dla ucha lewego – 40 dB, zatem również w styczniu 2009 r. audiogram nie spełniał kryteriów dla rozpoznania zawodowego uszkodzenia słuchu z pozycji 21 wykazu.

Dopiero badanie z 2 kwietnia 2009 r. wykazało takie przekroczenie . Wskazał również w opinii uzupełniającej, iż badanie audiometryczne z 2 maja 2011 r. (k.99 akt sprawy) wykazało dalej postępujące uszkodzenie narządu słuchu , dla ucha prawego – 56,7 dB , a dla ucha lewego 63,3 dB. „ale nastąpiło to po upływie 2 lat od ustania narażenia na hałas, bo po 5 latach.

Ostatecznie biegły ten stwierdził, iż u M. T. (1) nie było i nie ma formalnych podstaw do rozpoznania choroby zawodowej narządu słuchu.

Wnioski powyższe podzielił również w swojej opinii kolejny biegły W. S. – k. 128 akt sprawy , który rozpoznał u skarżącego obustronny niedosłuch zmysłowo – nerwowy wysokoczęstotliwościowy znacznego stopnia i stanął

na stanowisku, iż pomimo niekwestionowanego przebycia przez powoda narażenia zawodowego na hałas o przekroczonych normatywach higienicznych niedosłuch ma charakter pozaślimakowy i nie osiąga 45 dB . Aktualne badanie audiometryczne w maju 2011 r. wykazujące dalszą progresję niedosłuchu - co zgodnie z popartą wiedzą medyczną zasadą, iż niedosłuch pohałasowy jest utrwalony i niezmienny – stanowi w ocenie tego biegłego dodatkowy argument przeciw rozpoznaniu choroby zawodowej.

Pełnomocnik wnioskodawcy w zarzutach do tej opinii podniósł, iż ubytek słuchu typu zmysłowo – nerwowego jest efektem zniszczenia lub uszkodzenia komórek czuciowych w ślimaku. Ponadto zdaniem pełnomocnika wnioskodawcy ślimakowe uszkodzenie słuchu jest w literaturze przedmiotu zwane inaczej czuciowym i związane jest z uszkodzeniem komórek zmysłowych narządu spiralnego . Powyższe to oznacza, iż pojęcie uszkodzenia słuchu typu ślimakowego mieści się w pojęciu zmysłowo – nerwowego uszkodzenia słuchu , co biegły pominął. Natomiast upośledzenie słuchu nerwowe jest pozaślimakowym uszkodzeniem słuchu.

Ustosunkowując się do powyższego zarzutu został on wyjaśniony przez kolejną opinię Kliniki (...) w W. – k. 206 akt sprawy , która jakkolwiek przyznała, iż rozpoznanie u wnioskodawcy obustronnego trwałego uszkodzenia słuchu typu zmysłowo nerwowego wysokoczęstotliwościowego zostało postawione prawidłowo.

Ma rację skarżący, iż rozpoznanie to nie pokrywa się z rozpoznaniem poczynionym przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego . Należy jednak podkreślić, iż opinia Kliniki zwróciła uwagę, iż z dostępnych badań wynika, iż dopiero w okresie od 6 stycznia 2009 r. do 2 maja 2011 r. doszło do progresji ubytku słuchu . Nie jest możliwe w oparciu o te badania ustalenie dokładnej daty przekroczenia progu słuchu o wielkości 45 dB w uchu lepiej słyszającym .

Co do rozpoznania schorzenia to w opinii tej stwierdzono, iż wykonane w Instytucie (...) wskazują na obustronne trwale odbiorcze uszkodzenie narządu słuchu typu zmysłowo nerwowego ze współistnieniem uszkodzenia ślimaka. Dostępne biegłym badania nie pozwalają na jednoznaczne ustalenie etiologii uszkodzenia słuchu u Ubezpieczonego.

W trzeciej opinii uzupełniającej Kliniki (k. 266 akt sprawy) stwierdzono, iż obustronny trwały ubytek słuchu typu zmysłowo nerwowego jest tożsamy z obustronnym trwałym odbiorczym ubytkiem słuchu typu czuciowo – nerwowego , nie oznacza to jednak, iż są podstawy dla przyjęcia u wnioskodawcy choroby zawodowej albowiem w okresie 2 lat od ustania narażenia skarżący cierpiąc na niedosłuch nie wykazał udokumentowanych objawów upoważniający do rozpoznania choroby zawodowej.

Sąd Rejonowy dokonując oceny zgromadzonych dowodów w postaci opinii biegłych i licznych opinii uzupełniających Instytutu nie naruszył reguł wynikających z przepisu art. 233 kpc. Wszystkie opinie formułowały identyczne wnioski końcowe, iż brak jest podstaw do stwierdzenia u wnioskodawcy choroby zawodowej . I nawet jeśliby podzielić pogląd pełnomocnika wnioskodawcy, iż w chwili obecnej schorzenie na które cierpi skarżący tj. obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu czuciowo – nerwowy spowodowany hałasem , wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym , obliczonego jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz jest wymienione w wykazie to nie można jego rozpoznania oceniać w oderwaniu od przepisów § 1 i 2 rozporządzenia z 30 czerwca 2009 r. Akt ten określa wykaz chorób zawodowych oraz okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania chorób zawodowych. Okres ten dla schorzenia z pozycji 21 wykazu wynosi 2 lata.

Prawidłowy jest w tej sytuacji pogląd wyrażony we wszystkich opiniach sporządzonych na użytek przedmiotowej sprawy, iż w okresie 2 lat od narażenia na hałas , tj. do 30 września 2008 r. M. T. (1) cierpiąc na niedosłuch nie miał objawów umożliwiających rozpoznanie u niego choroby zawodowej w postaci opisanej pod pozycją 21. Niedosłuch nie przekraczał bowiem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym.

Miał w tym zakresie rację Sąd rejonowy , iż w żadnym razie nie można uznać za miarodajną opinię prywatną sporządzoną przez K. M. , a złożoną na k. 279 , gdyż wnioskodawca prosząc o jej wydanie nie przedstawił mu wyników

badań audiometrycznych ze stycznia i kwietnia 2009 r. co było w ocenie Kliniki przyczyną odmiennych wniosków końcowych.

Warto w tym miejscu zaznaczyć, iż w przypadku wystąpienia udokumentowanych objawów choroby wymienionej w wykazie chorób zawodowych w okresie zatrudnienia (czyli u pracownika) nie mają zastosowania jakiegokolwiek terminy określone w tym wykazie (por. wyr. WSA w Lublinie z 19.11.2009 r., III SA/Lu 464/09, Legalis). Możliwość stwierdzenia choroby zawodowej po ustaniu narażenia zawodowego została uzależniona od wystąpienia zobiektywizowanych objawów choroby zawodowej w zamkniętym, wyznaczonym w rozporządzeniu okresie bez względu jednak na to, kiedy nastąpi rozpoznanie choroby zawodowej (por. wyr. WSA w Gliwicach z 9.11.2010 r., IV SA/Gl 300/10, Legalis; A. M. Świątkowski, Kodeks pracy. Komentarz, s. 1008).

Nie jest możliwe stwierdzenie choroby zawodowej u byłego pracownika, u którego objawy schorzenia odpowiadające określonej pozycji wykazu chorób zawodowych wystąpiły w późniejszym, niż ustalony w tym wykazie okresie (por. wyr. WSA w Gliwicach z 6.5.2010 r., IV SA/Gl 835/09, Legalis; wyr. WSA w Szczecinie z 12.5.2010 r., II SA/Sz 317/11, Legalis). Ten sam pogląd w tym zakresie prezentuje I. Jędrasik-Jankowska, która twierdzi, że wskazane w ustawie terminy mają znaczenie tylko dla domniemania związku przyczynowego z pracą, co nie wyklucza możliwości przeprowadzenia dowodu na okoliczność istnienia związku pomiędzy chorobą a warunkami narażenia zawodowego w przypadku późniejszego wystąpienia objawów choroby (por. też, Pojęcia i konstrukcje prawne, s. 423). Pogląd ten podkreśla, że definicja choroby zawodowej nie wykracza poza domniemanie związku zachorowania z warunkami pracy, a domniemanie takie obejmuje tylko choroby, których objawy nastąpiły w okresach wskazanych w wykazie.

Odnosząc powyższe do analizowanej sprawy należy zaznaczyć, iż udokumentowane objawy powstały po upływie 2 lat od ustania narażenia, albowiem jeszcze kiedy skarżący przebywał w dniach od 6 -7 stycznia 2009 r. w Klinice (...) w W. i gdzie rozpoznano u niego obustronny niedosłuch zmysłowo nerwowy, to jednak wykonane badanie audiometryczne (k. 4) wykazało ubytek słuchu jako średnia dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz dla ucha prawego – 38 dB, zaś dla ucha lewego – 40 dB, zatem również w styczniu 2009 r. audiogram nie spełniał kryteriów dla rozpoznania zawodowego uszkodzenia słuchu z pozycji 21 wykazu. Dopiero badanie z 2 kwietnia 2009 r. wykazało takie przekroczenie. Ze zgromadzonych dowodów wynika także, iż badanie audiometryczne z 2 maja 2011 r. (k.99 akt sprawy) wykazało dalej postępujące uszkodzenie narządu słuchu, dla ucha prawego – 56,7 dB, a dla ucha lewego 63,3 dB.

Należy w tym miejscu podzielić pogląd wyrażony w opinii biegłego S., iż sam fakt progresji przemawia za pozazawodową, samoistną etiologią. Biegły ten na k. 131 podkreślił bowiem iż zgodnie z popartą wiedzą medyczna niedosłuch pohałasowy jest utrwalony i niezmienny, a zatem nie ulega pogłębieniu po ustaniu narażenia na hałas. U skarżącego zaś niedosłuch pogłębiał się po upływie 2 lat od narażenia na hałas, o czym świadczy fakt, iż badanie audiometryczne z 2 maja 2011 r. (k.99 akt sprawy) wykazało dalej postępujące uszkodzenie narządu słuchu, dla ucha prawego – 56,7 dB, a dla ucha lewego 63,3 dB.

Ma w tej sytuacji racje Sąd I instancji, kiedy ten stwierdził, iż w wymaganym maksymalnym 2 letnim okresie od zakończenia narażenia na hałas przemysłowy uszczerbek na słuchu w lepiej słyszącym uchu nie wyniósł 45 dB, a osiągnął w zależności od wyników badań od 38 do 41 dB.

Reasumując Sąd Okręgowy podziela zarówno ustalony przez Sąd I instancji stan faktyczny jak i ocenę zgromadzonego materiału dowodowego. Należy zgodzić się z Sądem Rejonowym, iż opinie biegłych zarówno z zakresu medycyny pracy jak i Kliniki (...) były jasne, zupełne i szczegółowo uzasadnione. W sposób zupełny odpowiadały na pytania Sądu oraz przedstawione pytania wnioskodawcy. Ma także racje Sąd meriti, iż dalsze zarzuty zgłaszane przez wnioskodawcę miały jedynie charakter polemiczny dlatego prawidłowo Sąd ten oddalił kolejny wniosek dowodowy o wydanie piątej opinii uzupełniającej Instytutu. Żadna z opinii nie potwierdziła stanowiska skarżącego, iż schorzenie na które cierpi skarżący należy do chorób zawodowych wymienionych w wykazie pod pozycją 21, albowiem w okresie 2 lat od ustania narażenia na hałas skarżący nie legitymował się udokumentowanymi objawami chorobowymi upoważniającymi do rozpoznania choroby zawodowej. Żadne bowiem z badań nie potwierdziło, aby skarżący w powyższym okresie

cierpiał na obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu czuciowo – nerwowy spowodowany hałasem , wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym , obliczonego jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz . Objawy te wystąpiły po upływie 2 lat , a dalsza progresja potwierdza pozazawodową etiologię.

W ocenie Sądu Okręgowego ma racje skarżący , iż mając na uwadze datę wydania zaskarżonej decyzji , tj. 11 marzec 2010 r. podstawę prawną w tym zakresie stanowiły przepisy obowiązujące w tejże dacie, a zatem ustawa z dnia 22 maja 2009 r. o zmianie ustawy kodeks pracy oraz rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych.

Z tych też względów należało uznać za , iż jakkolwiek Sąd Rejonowy błędnie ocenił zasadność decyzji organu rentowego w aspekcie przepisów obowiązujących przed 3 lipca 2009 r. to Sąd Okręgowy oceniając prawidłowość rozstrzygnięcia w aspekcie przepisów prawa materialnego wskazanych przez pełnomocnika wnioskodawcy w apelacji , tj. - § 1 ustęp 1 i 2 , § 2 , § 6 ustęp 2 i § 11 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych ostatecznie uznał, iż ostatecznie wyrok odpowiada prawu i brak jest podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego.

Dlatego też uznając , iż apelacja nie ma uzasadnionych podstaw Sąd Okręgowy mając na uwadze przepis art. 385 kpc orzekł jak w sentencji.