

Sygn. akt III AUa 414/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 marca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Beata Górską (spr.)
Sędziowie:	SSA Romana Mrotek SSO del. Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu w dniu 23 marca 2017 r. w Szczecinie

sprawy R. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 24 marca 2016 r. sygn. akt VII U 1896/13

oddala apelację.

del. SSO Gabriela Horodnicka SSA Beata Górską SSA Romana Mrotek – Stelmaszczuk

Sygn. akt III AUa 414/16

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 20 sierpnia 2013 r., odmówił R. W. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na dalszy okres, ponieważ Komisja Lekarska ZUS uznała, że ubezpieczony jest trwale częściowo niezdolny do pracy bez związku z chorobą zawodową.

W odwołaniu ubezpieczony wniósł o zmianę decyzji i przyznanie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 28 listopada 2012 roku na stałe. Wskazał, że Państwowy Inspektor Sanitarny w S. stwierdził u niego chorobę zawodową pod postacią alergicznego kontaktowego zapalenia skóry, co uniemożliwia prace polegające na stykaniu się z wszelkimi produktami zawierającymi gumę, w szczególności oponami samochodowymi, uszczelkami, węzami, butami, rękawicami, a w konsekwencji nie może wykonywać zawodu

kierowcy, mechanika, blacharza czy robotnika. R. W. podniósł, że od września 2009 roku w stanie jego zdrowia nie zaszły żadne zmiany.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumentację, jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Dodatkowo wskazał, że R. W. do 31 października 2012 r. miał przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Wyrokiem z 24 marca 2016 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że R. W., urodzony (...), ma przyznane na stałe prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z powodu choroby D. z okresowym zapaleniem stawów. Decyzją Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w S., Państwowego Inspektora Sanitarnego w S., z 22 czerwca 2009 r. stwierdzono u ubezpieczonego chorobę zawodową – alergiczne kontaktowe zapalenie skóry. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 23 grudnia 2009 roku, przyznał ubezpieczonemu od 1 lipca 2009 roku prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, na okres do 31 października 2012 r.

Wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na dalszy okres ubezpieczony złożył w organie rentowym 28 listopada 2012 r., przy czym Lekarz Orzecznik ZUS oraz Komisja Lekarska ZUS rozpoznali u R. W. opryszczkowe zapalenie skóry – leczone z dobrym efektem oraz alergiczny wyprysk rąk w remisji i uznali ubezpieczonego za osobę częściowo niezdolną do pracy, ale bez związku z chorobą zawodową.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony nie jest po dniu 31 października 2012 roku osobą niezdolną do pracy z powodu choroby zawodowej. Rozpoznana u wnioskodawcy w 2009 roku choroba zawodowa - wyprysk alergiczny skóry rak – znajduje się obecnie w okresie remisji. W dniu badania przez biegłą dermatolog, skóra rąk badanego była sucha, zlichenizowana, naskórek zrogowaciały bez żadnych cech zapalnych, strupów, sączenia, pęcherzy), które występowały w 2009 r. Aktualny stan skóry rąk nie ogranicza podstawowych czynności życia codziennego ani zdolności do samodzielnej egzystencji.

Główną przyczyną obecnie utrzymujących się u wnioskodawcy zmian skórnych - umiejscowionych na skórze grzbietów dłoni, łokci, kolan, podudzi - jest choroba D., z powodu której R. W. ma orzeczoną trwałą częściową niezdolność do pracy zarobkowej i która ograniczała jego zdolność do pracy w styczności z chemikaliami. Schorzenie to nie jest jednak jest schorzeniem zawodowym. Okresowo występujące zmiany na skórze dłoni spowodowane z kontaktem z (...), wymagają stosowania rękawic do prac domowych, jednak zmiany te w ostatnich latach pozostają w remisji(jak w dniu badania przez biegłego dermatologa i alergologa), co powoduje, że choroba zawodowa – alergiczne zawodowe zapalenie skóry- nie jest przyczyną długotrwałej niezdolności do pracy.

Ubezpieczony podczas prac w kontakcie z gumą powinien używać rękawic ochronnych oraz pozostawać w stałej kontroli dermatologicznej, ze względu na jego zasadnicze schorzenie – chorobę D.. Wykwity rumieniowo – grudkowe z bliznami i przebarwieniami w okolicach łokci, kolan, na podudziach i grzbiecie dłoni, bez cech lichenizacji i rogowacenia naskórka, którym towarzyszy dokuczliwy świąd, są objawami zapalenia opryszczkowego skóry.

Ubezpieczony jest zdolny do pracy na ostatnio zajmowanym stanowisku pracy- koordynator ds. utrzymania ruchu, może wykonywać prace jako mistrz mechanik, pracownik gospodarczy. Może również wykonywać prace związane z pełnieniem funkcji nadzorczych i kontrolnych, które uprzednio wykonywał.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny, a także art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. 2009 r. Nr 167 poz. 1322 ze zm.) w zw. z art. 12 i 13 ustawy z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. 2009 r., nr 153, poz. 1227 ze zm., dalej: ustawa rentowa), oraz art. 237 § 1 pkt 2 k.p. Sąd Okręgowy uznał odwołanie za nieuzasadnione. Podkreślił, że ustalony stan faktyczny był między stronami niesporny, w szczególności nie stanowił kwestii spornej przebieg pracy zawodowej ubezpieczonego, fakt i rodzaj choroby zawodowej, na którą on choruje oraz

fakt pobierania przez R. W. renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od 1 lipca 2009 . do 31 października 2012 r., zaś przedmiot sporu sprowadzał się do ustalenia, czy stan zdrowia powoda czyni go nadal po 31 października 2012 r. osobą niezdolną do pracy w związku ze stwierdzoną w 2009 r. chorobą zawodową. Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że ustalenia w tym przedmiocie zostały poczynione w oparciu o analizę dokumentacji rentowej ubezpieczonego, w szczególności dokumentacji jego leczenia pozostającej w dyspozycji organu rentowego, a przede wszystkim na podstawie przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy specjalistów z zakresu dermatologii, alergologii i medycyny pracy. W ocenie Sądu biegli potwierdzili występowanie u R. W. choroby zawodowej pod postacią wyprysku alergicznego skóry rąk w okresie remisji, a nadto rozpoznali u niego nadwrażliwość na (...) w wywiadzie, zapalenie opryszczkowe skóry – choroba D. i stan po leczeniu operacyjnym z powodu niedrożności jelit w styczniu 2014 roku i zgodnie wskazali, że ubezpieczony nie jest po dniu 31 października 2012 roku osobą niezdolną do pracy z powodu choroby zawodowej.

Rozpoznana u wnioskodawcy w 2009 r. choroba zawodowa - wyprysk alergiczny skóry rak – znajduje się obecnie w okresie remisji. W dniu badania przez biegłą dermatolog, skóra rąk badanego była sucha, zlichenizowana, naskórek zrogowaciały bez żadnych cech zapalnych strupów, sączenia, pęcherzy, które występowały w 2009 r. Aktualny stan skóry rąk nie ogranicza podstawowych czynności życia codziennego ani zdolności do samodzielnej egzystencji. Główną przyczyną utrzymujących się u wnioskodawcy zmian skórnych - umiejscowionych na skórze grzbietów dłoni, łokci, kolan, podudzi - jest choroba D., z powodu której wnioskodawca ma orzeczoną trwałą częściową niezdolność do pracy zarobkowej i która ograniczała jego zdolność do pracy w styczności z chemikaliami. Schorzenie to nie jest jednak schorzeniem zawodowym. Okresowo występujące zmiany na skórze dłoni spowodowane z kontaktem z (...), wymagają stosowania gumowych rękawic do prac domowych, jednak zmiany te w ostatnich latach pozostają w remisji(jak w dniu badania przez biegłego dermatologa i alergologa), co powoduje, że choroba zawodowa – alergiczne zawodowe zapalenie skóry- nie jest przyczyną długotrwałej niezdolności do pracy. Ubezpieczony podczas prac w kontakcie z gumą powinien używać rękawic ochronnych oraz pozostawać w stałej kontroli dermatologicznej ze względu na jego zasadnicze schorzenie – chorobę D.. Wykwity rumieniowo – grudkowe z bliznami i przebarwieniami w okolicach łokci, kolan, na podudziach i grzbiecie dłoni, bez cech lichenizacji i rogowacenia naskórka, którym towarzyszy dokuczliwy świąd, są objawami zapalenia opryszczkowego skóry.

W ocenie sądu pierwszej instancji ubezpieczony jest zdolny do pracy na ostatnio zajmowanym stanowisku pracy-koordynator ds. utrzymania ruchu, może wykonywać prace jako mistrz mechanik, pracownik gospodarczy. Może również wykonywać prace związane z pełnieniem funkcji nadzorczych i kontrolnych, które uprzednio wykonywał. Występująca u R. W. alergia na lateks nie ma związku z chorobą zawodową, a na rynku dostępne są rękawice bezlateksowe. Na ostatnio zajmowanym stanowisku pracy – mistrz mechanik – ubezpieczony wykonywał lekką pracę fizyczną, związaną z nadzorem nad właściwym wykorzystaniem maszyn i sprzętu, bez narażenia na kontakt ze środkami drażniącymi skórę, w związku z czym w pracy tej nie musiał stosować rękawic.

Z kolei rozsiane zmiany rumieniowe z suchymi grudkami i przebarwionymi bliznami oraz śladami drapania, występują na kończynach górnych (głównie wokół łokci) i dolnych(wokół kolan), a także na tułowiu – z towarzyszącym świądem - i są zmianami przewlekłej choroby D.. Natomiast zmiany skóry na dłoniach – niezapalny rumień na grzbiecie dłoni, a także gruba skóra ze zrogowaciałym naskórkiem (bez pękania, sączenia) po wewnętrznej stronie dłoni, świadczą o przewlekłym kontaktowym zapaleniu skóry będącym w okresie remisji.

W świetle powyższego Sąd Okręgowy podzielił opinie biegłych sądowych, że aktualny stan zdrowia ubezpieczonego nie czyni go niezdolnym do pracy w związku chorobą zawodową. Sąd ten uznał, że opinie biegłych zostały wydane na podstawie wszelkiej dostępnej dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia i po badaniu przedmiotowym strony, przez biegłych posiadających wieloletnie doświadczenie zawodowe, specjalistów od schorzeń, na jakie cierpi ubezpieczony, co w jego ocenie dawało podstawy do uznania, że stanowią one wystarczający materiał do oceny stanu zdrowia R. W. oraz jego zdolności do pracy. Opinie były dokładne, logiczne i spójne, a zawarte w nich wnioski końcowe prawidłowo uzasadnione, dlatego też – mimo zastrzeżeń sformułowanych przez wnioskodawcę - brak było w ocenie sądu pierwszej instancji podstaw do ich podważenia.

Z powyższym rozstrzygnięciem w całości nie zgodził się ubezpieczony. W wywiezionej apelacji zaskarżył wyrok w całości i zarzucił naruszenie art. 12 ust. 1 i 3, oraz art. 13 ust. 1 ustawy rentowej, a także art. 235¹ k.p. poprzez ich błędne zastosowanie polegające na zakwalifikowaniu ubezpieczonego jako osobę niebędącą częściowo niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową, podczas gdy Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił, że ubezpieczony posiada obecnie chorobę zawodową w postaci alergicznego kontaktowego zapalenia skóry w fazie remisji i mógłby aktualnie wykonywać pracę związaną z pełnieniem funkcji nadzorczych i kontrolnych, które uprzednio wykonywał, lecz jednocześnie Sąd Rejonowy (SA: Okręgowy) nie ustalił, że ubezpieczony może wykonywać pracę wyuczoną, tj. jako monter i mechanik - prace wiążą się ze znacznie większym kontaktem ze środkami drażniącymi skórę

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja ubezpieczonego nie zasługiwała na uwzględnienie. Ponowna analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a także zarzutów podniesionych w apelacji prowadzi zdaniem Sądu Odwoławczego do wniosku, że zaskarżony wyrok jest prawidłowy. Sąd Apelacyjny w całości podzielił ustalenia, i rozważania zawarte w uzasadnieniu wyroku sądu pierwszej instancji, i przyjął je za własne, co czyni zbędnym ich ponowne szczegółowe przytaczanie (por. wyrok Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776 oraz z 22 lutego 2010 r., I UK 233/09 i z 24 września 2009 r., II PK 58/09).

Analiza treści apelacji i dotychczasowego przebiegu procesu wskazuje, że na etapie postępowania odwoławczego spornym między stronami pozostawało, czy trwała niezdolność do pracy R. W. pozostaje w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową, czy też ma swoje źródło w innych rozpoznanych schorzeniach.

Zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy. Stosownie natomiast do treści art. 12 ustawy rentowej 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. Całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. Natomiast częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ponadto, zgodnie z treścią art. 13 ustawy rentowej, przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania, co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się: stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji, 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.

Dodatkowo, stosownie do treści art. 107 ustawy rentowej, 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.

Rozstrzygnięcie okoliczności spornych w zakresie związku choroby zawodowej z niezdolnością do pracy wymagało wiadomości specjalnych, których to sąd nie posiada. W tej sytuacji prawidłowo Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych specjalności adekwatnych do schorzeń stwierdzonych u ubezpieczonego, a także tych, które były podstawą poprzednio przyznawanej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegli – alergolog, dermatolog oraz specjalista medycyny pracy w sporządzonych ekspertyzach jednoznacznie stwierdzili, że ubezpieczony jakkolwiek cierpi na chorobę zawodową, i jest osobą częściowo niezdolną do pracy, to niezdolność ta nie pozostaje w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową. Głównym bowiem schorzeniem, które w obecnym stanie klinicznym powoduje niezdolność do pracy zawodowej, jest choroba D., a nie wyprysk alergiczny skóry rąk, który pozostaje w okresie remisji. Należy przy tym nadmienić, że przy rozpoznawaniu spraw o dalsze prawo do renty, zgodnie z art. 107 ustawy rentowej, należy zbadać czy aktualny na dzień wydania decyzji stan zdrowia osoby ubiegającej się o rentę uległ zmianie w stosunku do stanu od ustania

prawa do ostatnio pobieranego świadczenia. Zatem remisja choroby, w kontekście przeprowadzonych przez biegłych badań, świadczy o poprawie stanu zdrowia ubezpieczonego w odniesieniu do stwierdzonej choroby zawodowej, a jednocześnie poprawa ta jest na tyle znaczna, że nie skutkuje dalszą niezdolnością do pracy po 31 października 2012 r. O częściowej niezdolności do pracy nie decyduje bowiem sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie pływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami. Oznacza to, że stan zdrowia ubezpieczonego musiał być oceniany w kontekście jego predyspozycji zawodowych, posiadanych kwalifikacji i doświadczenia zawodowego. Na tej podstawie zaś biegli sądowi wydający opinię w sprawie orzekli, że w przypadku R. W., jakkolwiek jest on trwale częściowo niezdolny do pracy, to niezdolność ta nie ma związku z chorobą zawodową. Należy bowiem mieć na względzie, że wbrew twierdzeniom apelacji, za kwalifikacje do wykonywania pracy nie można uznawać jedynie wyuczonego zawodu, a także faktycznie nabyte kompetencje do pracy na danym stanowisku. Ustalenie zachowanej zdolności do pracy (określenie stopnia utraty zdolności do pracy) musi uwzględniać możliwość wykonywania porównywalnych pod względem poziomu posiadanych kwalifikacji określonych rodzajów prac ze względu na ich cechy wspólne, umożliwiające wykorzystanie dotychczasowych kwalifikacji i umiejętności oraz prac, które ubezpieczony może wykonywać po przekwalifikowaniu zawodowym, o ile jest ono możliwe i konieczne, biorąc pod uwagę rodzaj i charakter dotychczas wykonywanej pracy, poziom wykształcenia, wiek i predyspozycje psychofizyczne. Brak możliwości wykonywania pracy dotychczasowej nie jest przy tym wystarczający do stwierdzenia częściowej niezdolności do pracy w sytuacji, gdy jest możliwe podjęcie innej pracy w swoim zawodzie, bez przekwalifikowania lub przy pozytywnym rokowaniu co do możliwości przekwalifikowania zawodowego (por. wyrok SN z 4 sierpnia 2016 r. III UK 14/16). Dlatego też należy uznać, że R. W. w aktualnym na dzień wydania spornej decyzji stanie klinicznym, spowodowanym chorobą zawodową, jest zdolny do pracy na ostatnio zajmowanym stanowisku pracy - koordynator ds. utrzymania ruchu, może wykonywać prace jako mistrz mechanik, pracownik gospodarczy. Może również wykonywać prace związane z pełnieniem funkcji nadzorczych i kontrolnych, które uprzednio wykonywał. Oznacza to, że może świadczyć lekką pracę fizyczną, związaną z nadzorem nad właściwym wykorzystaniem maszyn i sprzętu, bez narażenia na kontakt ze środkami drażniącymi skórę, w związku z czym w pracy tej nie musiał stosować rękawic. Ponadto w razie konieczności może stosować rękawice bezlateksowe.

Należy zaznaczyć, że w sytuacji gdy rozstrzygnięcie wymaga wiadomości specjalnych, to dowód z opinii biegłego jest konieczny. Specyfika zaś tego rodzaju dowodu przejawia się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez sąd, który nie posiada wiadomości specjalnych, tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego rodzaju dowodu stanowią również poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych tez. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Opinia biegłego podlega ocenie zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c., ale na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów. Gdyby w rezultacie tej oceny wnioski biegłego nie przekonały sądu, instrumentem pozwalającym na wyjaśnienie kwestii wymagających wiadomości specjalnych może być zażądanie od biegłego dodatkowych informacji, bądź dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego lub zespołu biegłych. Przy tym trzeba pamiętać, że sąd nie może orzekać wbrew opinii biegłych sądowych, jeżeli ta jest logiczna i prawidłowo uzasadniona oraz w sposób kategoriyczny wypowiada się co do zakreślonej tezy dowodowej. W zgodzie z powyższym zdaniem Sądu Apelacyjnego sporządzone w sprawie opinie były jednoznaczne, spójne i kategoriycznie odpowiadały na pytania sądu, a zatem mogły stanowić podstawę do stanowczego rozstrzygnięcia sprawy. Sporządzone zostały przez specjalistów o uznanej renomie i odpowiednich kwalifikacjach, a także były uzupełniane w celu odpowiedzi na zarzuty strony. Brak było zatem podstaw by odmówić im wiarygodności, co oznacza, że prawidłowo Sąd Okręgowy uczynił je podstawą przedmiotowego rozstrzygnięcia.

Sąd Apelacyjny podkreśla, że powyższe rozważania nie są jednocześnie podstawą do uznania, że ubezpieczony jest osobą zdrową. Przeciwnie, choroba D. skutkuje u niego trwałą, częściową niezdolnością do pracy i jest podstawą do pobierania renty z tego tytułu. Jednakże należy mieć na względzie, że schorzenie to nie ma swojego źródła w stwierdzonej chorobie zawodowej, co w konsekwencji powoduje, że R. W., mimo trwałej częściowej niezdolności do pracy, nie ma prawa do dalszej renty (po 31 października 2012 r.) z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, gdyż są to odmienne tytuły do świadczenia, oparte na odrębnej podstawie prawnej.

Zarzuty apelacji okazały się zatem nieuzasadnione, zaś rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji prawidłowe. W kontekście treści apelacji należy nadmienić jedynie, że fakt, iż odwołanie ubezpieczonego zostało oddalone, nie zamyka mu drogi do uzyskania przedmiotowego świadczenia w przyszłości. W sytuacji zatem pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową, zawsze może on wystąpić do organu rentowego z nowym wnioskiem.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

del. SSO Gabriela Horodnicka - SSA Beata Górka SSA Romana Mrotek

Stelmaszczuk