

# Doświadczenia biegłego sądowego z dziedziny medycyny pracy w zakresie orzecznictwa rentowego

## The efficient judicial experience from the sphere of the occupational medicine within the range the pension-jurisdiction

BEATA ZIEMSKA<sup>1/</sup>, JERZY T. MARCINKOWSKI<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Przychodnia Medycyny Pracy NZOZ Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

<sup>2/</sup> Zakład Higieny Katedry Medycyny Społecznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

### Streszczenie

**Wprowadzenie.** Biegli sądowi, sporządzając opinie sądowo-lekarskie na zlecenie sądów pracy i ubezpieczeń społecznych do spraw, w których petenci Zakładu Ubezpieczeń Społecznych odwołują się od decyzji tego Zakładu, mają ciekawe spostrzeżenia, w tym dotyczące najczęstszych przyczyn orzekania, otrzymywaniu świadczeń rentowych. W tym artykule są opisane doświadczenia z tego zakresu dotyczące orzecznictwa z dziedziny medycyny pracy, a więc ukazujące wyraźnie możliwości optymalizacji zatrudnienia osób nie w pełni sprawnych.

**Cele pracy.** 1) Poznanie najczęstszych chorób powodujących niezdolność do pracy osób w wieku produkcyjnym. 2) Wskazanie działań profilaktycznych zapobiegających chorobom związanym z pracą.

**Materiał i metoda.** Materiał badawczy zebrano w Sądzie Okręgowym w Poznaniu w latach 2005-2009 w oparciu o wyniki przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich przez stałego biegłego sądowego z dziedziny medycyny pracy osób, które odwołały się od negatywnych orzeczeń ZUS, wstrzymujących wypłatę świadczenia rentowego. Ogółem badaniami objęto 213 osób, w tym 109 mężczyzn i 104 kobiety.

**Wyniki.** Najczęściej występującymi chorobami u osób odwołujących się do Sądu od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych były choroby narządów ruchu w tym zespoły bólowe kręgosłupa, związane z przeciążeniem pracą oraz nadciśnienie tętnicze. Najbardziej liczną grupą wnioskujących były osoby z wykształceniem podstawowym.

**Wnioski.** Niepokojący jest fakt odwołań od decyzji ZUS osób w okresie największej aktywności zawodowej, tj. między 45. a 56. rokiem życia. Najczęściej były to osoby z wykształceniem podstawowym oraz zawodowym. Istnieje ogromna potrzeba zwiększenia aktywności doradców zawodowych, poszerzenia możliwości zmiany kwalifikacji zawodowych oraz wsparcia społecznego i psychologicznego jako skutecznej formy zapobiegania wnioskowania o rentę.

**Słowa kluczowe:** *biegły sądowi, świadczenia rentowe, choroby związane z pracą*

### Summary

**Introduction.** The court experts preparing court-medical opinions on order of industrial tribunals and social securities to matters in which suppliants of the Institution of Social Securities appeal from a decision this Institution, have interested awareness's, in this concerning of most frequent reasons of the predication, to the obtention of pension-prostrations. In this article are described experiences from this range concerning jurisdictions from the sphere of the occupational medicine, so showing clearly possibilities of the optimization of the employment of persons not fully efficient.

**Aims.** 1) Study of the bridge frequent diseases causing the disability of persons aged are productive. 2) The indication of preventive activities protecting to connected diseases with the work.

**Material and method.** Investigative material was assembled at the court to Regional in Poznań in years 2005-2009 basing on results of passed court-medical research by stable of efficient of judicial from the sphere of the occupational medicine of persons which appealed from negative opinions of Social Securities, suspending payment of the pension-prostration. Generality with research one embraced 213 persons, in this of 109 men and 104 women.

**Results.** Most often occurrent diseases at persons invoking of the Court from the decision of the Institution of Health Insurances were musculoskeletal disorders and low back pain connected with the surcharge with the work and the hypertension. A most numerous group were illative persons with the elementary education.

**Conclusions.** Alarming is the fact of reversals of a decision Social Security of persons within a period of the greatest professional activity, i.e. between 45. and 56. with the year lives. Most often this was the person with the elementary education and to professional. Huge exists it is necessary enlargements of the activity of professional advisers, extensions of the alterability of professional qualifications and the support social and psychological as the efficient form of the prevention of the inference for the pension.

**Key words:** *court experts, pension-prostrations, connected diseases with the work*

## Wprowadzenie

Biegli sądowi, sporządzając opinie sądowo-lekarskie na zlecenie sądów pracy i ubezpieczeń społecznych do spraw, w których petenci Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) odwołują się od decyzji tego Zakładu, mają ciekawe spostrzeżenia, w tym dotyczące najczęstszych przyczyn orzekania, otrzymywaniu świadczeń rentowych, które – niestety – rzadko są publikowane.

W tym artykule są opisane doświadczenia z tego zakresu dotyczące orzecznictwa z dziedziny medycyny pracy, a więc ukazujące wyraźnie możliwości optymalizacji zatrudnienia osób niepełnosprawnych.

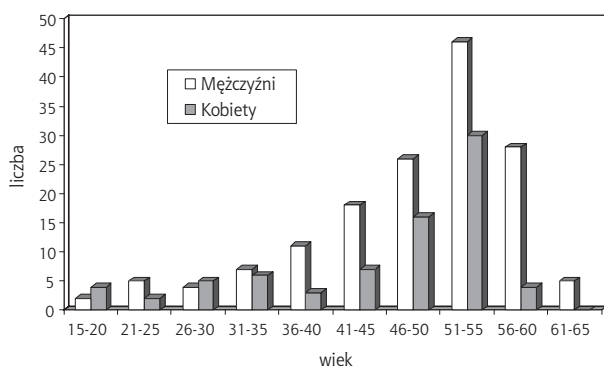
## Cele pracy

1. Poznanie najczęstszych chorób powodujących niezdolność do pracy osób w wieku produkcyjnym.
2. Wskazanie możliwości prowadzenia działań profilaktycznych zapobiegających chorobom związanym z pracą.

## Materiał i metoda

Materiał badawczy zebrano w Sądzie Okręgowym w Poznaniu (Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych) w latach 2005-2009 w oparciu o wyniki przeprowadzonych badań sądowo-lekarskich przez stałego biegłego sądowego z dziedziny medycyny pracy. Biegły – zgodnie z postanowieniem Sądu – badał osoby, które odwołały się od negatywnych orzeczeń ZUS, wstrzymujących wypłatę świadczenia rentowego.

Badaniami (wywiad, badania przedmiotowe, zapoznanie się z aktami sądowymi i dokumentacją ZUS oraz dokumentację przedkładaną przez badanego) objęto wszystkie osoby, które w latach 2005-2009 zbadał biegły sądowy; było to 213 osób, w tym 109 mężczyzn i 104 kobiety (ryc. 1).



Ryc. 1. Struktura badanych przez biegłego z dziedziny medycyny pracy – wg płci i wieku

## Wyniki

Najwięcej opiniowanych przez biegłego z dziedziny medycyny pracy było w wieku pomiędzy 46 a 56 rokiem życia. Najczęstszymi chorobami powodującymi niezdolność do pracy były kolejno: 1. choroby narządów ruchu (choroby układu ruchu), w tym zespoły bólowe kręgosłupa związane z przeciążaniem narządu ruchu (w pracy i poza pracą) – 156 przypadków; 2. nadciśnienie tętnicze – 105; 3. choroby układu nerwowego (w tym głównie zespoły bólowe korzeniowe dolnego odcinka kręgosłupa oraz padaczka) – 77; 4. choroby przewodu pokarmowego – 50; 5. cukrzyca – 27; 6. zaburzenia psychiczne – 62 (w tym najczęściej depresja – 33); 7. choroba niedokrwienna serca – 46, 8) choroba żylakowa podudzi – 45; 9. choroby układu oddechowego – 41 (w tym astma – 12, POChP – 11); 10. choroby narządu słuchu (głównie niedosłuch) – 38 przypadków (tab. I).

Tabela I. Choroby poszczególnych układów, z powodu których pracownicy wnioskowali o przyznanie świadczenia rentowego

Choroby	Liczba przypadków	
	N=213	%
Choroby układu ruchu	156	73,24
Nadciśnienie tętnicze	105	49,30
Choroby układu nerwowego	77	36,15
Choroby przewodu pokarmowego	77	36,15
Zaburzenia psychiczne	62	29,11
Choroba niedokrwienna serca	46	21,60
Choroba żylakowa podudzi	45	21,13
Choroby układu oddechowego	41	19,25
Choroby narządu słuchu	38	17,84
Choroby układu moczowego	22	10,33
Inne choroby serca	21	9,86
Choroby narządu wzroku	20	9,39
Choroby tarczycy	19	8,92
Choroby skóry	15	7,04
Uczulenia	14	6,57
Nowotwory	14	6,57
Schorzenia ginekologiczne	11	5,16
Choroby narządu głosu	10	4,69
Miażdżyca naczyń	9	4,23
Przepukliny	9	4,23
Zespół zależności alkoholowej	8	3,76
Upośledzenie umysłowe	7	3,29
Osteoporoza	7	3,29
Żylaki odbytu	5	2,35
Choroby reumatologiczne	4	1,88
Dna moczanowa	3	1,41
Choroby jądra	2	0,94

Aż 14 badanych wystąpiło o przyznanie renty z tytułu choroby zawodowej, z czego najwięcej (5 przypadków) z powodu niedosłuchu wywołanego warunkami pracy, 4 osoby z powodu schorzeń narządu głosu w związku z nadmiernym wysiłkiem głosowym w miejscu pracy i po jednym przypadku z powodu brucelozы, choroby wibracyjnej, alergicznego zapalenia skóry, pylicy i przeciążenia narządu ruchu. Jest to zgodne z wynikami badań Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi wskazującymi na wiodące znaczenie chorób narządu głosu w patologii zawodowej [1].

Natomiast w 13 przypadkach wniosek o rentę był związany z następstwami wypadku przy pracy. Głównie były to urazy mechaniczne ciała z następowymi złamaniami; 2 przypadki dotyczyły urazu oka z następczą ślepotą i 1 wstrząśnienia mózgu.

W tabeli II podano zawód wyuczony wśród wnioskujących o przyznanie świadczenia rentowego; zwraca uwagę, że najczęściej były to osoby bez zawodu – zaledwie z wykształceniem podstawowym, które miały problem ze znalezieniem pracy.

Osoby wykonujące pracę fizyczną znacznie częściej podawały choroby narządów ruchu jako główną, chociaż nie jedyną przyczynę utraty zdolności do pracy. Nadciśnienie tętnicze bardzo często podawane było jako choroba towarzysząca. Natomiast osoby pracujące na stanowiskach umysłowych cierpiały głównie na schorzenia natury psychicznej, głównie depresję jako główny skutek silnego stresu, zazwyczaj związanego z pracą bądź jej utratą, rzadziej innymi przyczynami środowiskowymi. Rola stresu w patologii zawodowej wydaje się stale rosnać a brak profilaktyki chorób wywołanych stresem może skutkować wzrostem wniosków o rentę.

Jak wynika z obserwacji odwołujących, istnieje ogromna potrzeba opieki psychologicznej osób wnioskujących o świadczenie rentowe i zmiana sposobu myślenia z roszczeniowego na postawę, która mobilizuje osoby niepełnosprawne do pracy. Odpowiednie doradztwo zawodowe oraz pomoc w zmianie kwalifikacji zawodowych, może zmniejszyć liczbę osób korzystających ze świadczeń wypłacanych przez ZUS. Wsparcie społeczne łagodzi skutki stresu psychicznego, wpływając przy tym na prawidłowe funkcjonowanie układu odpornościowego [2].

Nadal brak jest w pełni ergonomicznie poprawnych warunków pracy, zwłaszcza na stanowiskach pracy fizycznej, co sprzyja powstawaniu chorób narządów ruchu i zespołów bólowych korzeniowych – z przeciążenia. Długotrwała praca w pozycji wymuszonej, powtarzalność czynności, uciski struktur anatomicznych podczas pracy – prowadzą do

Tabela II. Zawód wyuczony wśród wnioskujących o przyznanie świadczenia rentowego

Lp.	Zawód wyuczony	N=213
1.	Bez zawodu - wykształcenie podstawowe	30
2.	Ślusarz	23
3.	Rolnik	19
4.	Murarz	12
5.	Mechanik samochodowy, kierowca	12
6.	Nauczyciel	11
7.	Ekonomista	9
8.	Mechanik obróbki skrawania	9
9.	Sprzedawca	9
10.	Bez zawodu-wykształcenie średnie ogólne	9
11.	Mechanik maszyn	6
12.	Stolarz	6
13.	Elektryk	6
14.	Krawcowa	6
15.	Pielęgniarka	5
16.	Mechanik maszyn rolniczych	5
17.	Monter wewnętrznej instalacji budowlanej	5
18.	Malarz budowlany	5
19.	Ogrodnik	4
20.	Kucharz	4
21.	Lakiernik samochodowy	3
22.	Fryzjer	3
23.	Kowal	2
24.	Kelner	2
25.	Tapicer	2
26.	Mechanik aparatury automatycznej	1
27.	Zootechnik	1
28.	Technolog drewna	1
29.	Szlifierz	1
30.	Kuśnierz	1
31.	Kaletnik	1
32.	Technik włókiennik	1
33.	Cieśla	1
34.	Ceramik	1
35.	Operator sprzętu ciężkiego	1
36.	Technik budowy dróg	1
37.	Kosmetolog	1
38.	Prawnik	1
39.	Elektromechanik sprzętu medycznego	1
40.	Elektromonter taboru kolejowego	1
41.	Monter urządzeń przemysłowych	1
42.	Technik budowlany	1
43.	Zbrojarz-betoniarz	1
44.	Rzeźnik	1
45.	Spawacz	1
46.	Błacharz-dekarz	1
47.	Dmucharz ozdób choinkowych	1
48.	Fotograf	1
49.	Technik informatyk	1
50.	Pracownik administracji	1

przeciążenia układu ruchu a towarzyszące choroby dodatkowo ograniczają sprawność zawodową [3]. Modernizacja pracy i odpowiednie wyposażenie w park maszynowy może być istotnym krokiem w profilaktyce chorób związanych z pracą i ograniczeniem osób ubiegających się o świadczenie rentowe.

Zaburzenia adaptacyjne, nerwica czy depresja jako wyraz negatywnego działania stresu związanego z wykonywaniem pracy bądź jej utratą, wymagają wsparcia otoczenia, nie tylko ze strony psychologa ale także innych instytucji, które pomogłyby w obraniu właściwych kierunków rozwoju i podjęcia działań umożliwiających aktywne funkcjonowanie w społeczeństwie.

Istotnym problemem są stale zmieniające się procesy technologiczne czy sposoby pracy i wykształcenie rzemieślnika, np. ślusarza, które pracownik zdobył przed trzydziestu laty obecnie nie jest przydatne z uwagi na zmianę parku maszynowego. Jeżeli pracownik miał przerwę w zatrudnieniu, zgodnym z posiadanymi kwalifikacjami, obecnie będzie miał problem z powrotem do pracy. Wymaga on dodatkowego przeszkolenia, na które niestety nie ma pieniędzy a pracodawcy nie zależy na inwestowaniu w takiego pracownika i woli przyjąć innego z odpowiednimi kwalifikacjami.

Postawienie na doradztwo zawodowe oraz pomoc w zmianie kwalifikacji zawodowych wydają się być właściwymi kierunkami, zmniejszającymi ilość świadczeń wypłacanych z ubezpieczenia społecznego zwłaszcza, że dotyczy to najczęściej osób między 45 a 56 rokiem życia, czyli doświadczonych zawo-

dowo. Obecne programy, prowadzone w ramach zmiany kwalifikacji zawodowych są bardzo ograniczone, zazwyczaj do nauki pracy z komputerem, co trudno nazwać przekwalifikowaniem zawodowym. Ta ogromna nisza na rynku pracy może być szansą na zmniejszenie zapotrzebowania na świadczenia rentowe.

## Wnioski

1. Najczęściej odwołującą się od orzeczeń ZUS grupą były osoby w wieku 45-56 lat, z wykształceniem podstawowym, wykonujący przeważnie ciężką pracę fizyczną.
2. Choroby, które najczęściej były powodem wniosku o rentę, wynikały z przeciążenia narządów ruchu i obwodowego układu nerwowego, co wskazuje wyraźnie na związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nasileniem się zmian chorobowych a rodzajem wykonywanych czynności zawodowych.
3. Wskazana byłaby wczesna prewencja chorób związanych z pracą i pomoc w zmianie lub zdobyciu nowych kwalifikacji zawodowych, co obniżyłoby świadczenia rentowe z tytułu niezdolności do pracy.
4. Zasadne byłoby wzmocnienie działań w zakresie doradztwa zawodowego i wsparcia społecznego oraz większych możliwości przekwalifikowania zawodowego.
5. Powinny być stworzone spójne procedury orzecznicze, które określałyby wyraźnie choroby uprawniające do świadczenia rentowego w określonych zawodach.

## Piśmiennictwo

1. Wilczyńska U, Szeszenia-Dąbrowska N, Szymczak W. Choroby zawodowe stwierdzone w Polsce w 2006 r. *Medycyna Pracy* 2007, 3: 194.
2. Kosslyn SM, Rosenberg RS. *Psychologia. Mózg, człowiek, świat*. Wyd. Znak 2006: 614.
3. Gaździk TS. Choroby układu ruchu i obwodowego układu nerwowego związane ze sposobem wykonywania pracy. [w:] *Choroby zawodowe*. Marek K (red.). Wyd. Lekarskie PZWL, Warszawa 2001: 408.

## Komentarz

Z satysfakcją witamy kolejnego przedstawiciela medycyny pracy publikującego pracę w naszym czasopiśmie. Praca, pomimo pewnych mankamentów z punktu widzenia orzecznictwa dla potrzeb ubezpieczeń społecznych (o których poniżej), stanowi istotny wkład do wiedzy orzeczniczej. Za szczególnie istotne należy uznać wnioski 3 i 4, które harmonizują z innymi pracami publikowanymi m. in. w tym zeszycie „Orzecznictwo Lekarskie” i w konkretny sposób wskazują na kierunek w jakim powinna iść polityka socjalna w naszym kraju. Jako dotychczas niedostatecznie wykorzystywane w orzecznictwie o niezdolności do pracy (ale i w postępowaniu przed Sądami Pracy i Ubezpieczeń Społecznych) można uznać pomoc licencjonowanych doradców zawodowych. Niestety, autorzy nie ustrzegli się istotnego błędu, powszechnie popełnianego przez lekarzy (w tym biegłych sądowych) myląc pojęcia niezdolności do pracy z powodu choroby (czyli w rozumieniu ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa) z pojęciem niezdolności do pracy rozumianym tak, jak nakazuje to ustawa o emeryturach i rentach z FUS, wg której jedynym biologicznym kryterium orzecznictwem stosowanym do jej oceny jest naruszenie (w znaczeniu: upośledzenie) sprawności (funkcji) organizmu.

Za niezwykle kontrowersyjny należy także uznać 5 wniosek, który może dotyczyć orzecznictwa w zakresie medycyny pracy i jego prewencyjnej roli, ale nie orzecznictwa rentowego.

Publikacja uświadamia także konieczność wspólnych konferencji Towarzystwa Orzecznictwa Lekarskiego z Towarzystwem Medycyny Pracy, ale także lekarzami – członkami Zespołów do spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności. Jest wiele wspólnych tematów i problemów do przedyskutowania.

Anna Wilmowska-Pietruszyńska  
Członek Rady Redakcyjnej