

RYSZARD SZOZDA, JACEK KOZAKIEWICZ

**Problemy orzecznicze  
w zawodowym uszkodzeniu głosu  
– rozważania ogólne  
(wstęp do problemu)****Pronouncement problems  
in „Professional voice impairment”  
– general considerations (preface  
to the problem)****Streszczenie**

Celem pracy jest przedstawienie problemów dotyczących stanu zdrowia osób „pracujących głosem” w aspekcie związanym z kodeksem pracy i orzecznictwem rentowym. Przewlekła choroba narządu głosu stała się w Polsce chorobą zawodową w roku 1974, a obecnie jest najczęściej stwierdzaną chorobą zawodową, aczkolwiek od roku 1999 obserwuje się spadek liczby zachorowań. Po rozpoznaniu i stwierdzeniu, osoba poszkodowana ma prawo do odszkodowania oraz ewentualnej renty z tytułu niezdolności do pracy. Istniejące problemy orzecznicze: brak jednoznacznych kryteriów ustalania uszczerbku na zdrowiu i niezdolności do pracy, brak jednoznacznych kryteriów kwalifikowania do pracy (potencjalne przekwalifikowanie zawodowe, zdolność do pracy u osób z orzecznym prawem do renty lub bez niego, nadal niezadowolająca diagnostyka przed kwalifikacją do zawodu z narażeniem narządu głosu i przed podjęciem pierwszej pracy oraz inne. Istnieje potrzeba kompleksowego opracowania zasad opieki profilaktycznej z uwzględnieniem szkodliwego wpływu pracy na zdrowie pracujących głosem.

**Słowa kluczowe:** przewlekła choroba narządu głosu, epidemiologia, problemy orzecznicze.

**Summary**

The aim of this study is to describe health status of working by voice in addition to Work code and pension pronouncement. The chronic voice disease became the occupational disease in Poland in 1974 and now is the most frequently diagnosed occupational disease, but from 1999 we could observe decrease number of cases. After diagnosis, the injured person has the right to compensation and disability pension. There are pronouncement problems: no synonymous criteria of compensation and disability, no synonymous criteria to qualify to work (possible qualify to other work, ability to work for persons with the right to the pension or without, still unsatisfactory diagnostics before qualification to work with risk to voice and before the first work and other. It is necessary to develop a comprehensive elaboration on prophylaxis care, including the harmful influence of work to the health of those working with voice.

**Key words:** voice chronic disease, epidemiology, pronouncement problems.

## WSTĘP

Zdrowie nauczycieli, z uwagi na charakter ich pracy, wymaga szczególnej ochrony. Jest to jedna z nielicznych grup zawodowych, której status zawodowy został uregulowany w odrębnej ustawie [1]. Problematyczny jest zakres badań profilaktycznych, mających na celu orzeczenie o braku przeciwwskazań do pracy w zawodzie, pomimo jego regulacji w odnośnych przepisach [2, 3]. Celem pracy jest przedstawienie problemów dotyczących stanu zdrowia osób „pracujących głosem” w aspekcie związanym z kodeksem pracy i orzecznictwem rentowym.

## AKTUALNE PRZEPISY PRAWNE ZWIĄZANE Z TEMATEM PRACY

Szczegółowe postępowanie w sprawie zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz wykazu chorób zawodowych opisuje rozporządzenie Rady Ministrów z 30 lipca 2002 roku [4]. Załącznikiem do rozporządzenia jest wykaz chorób zawodowych, który pod poz. 15 podaje: „Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat”. Wśród wymienionych chorób *narządu głosu* rozróżnia się:

- a) guzki głosowe twarde,
- b) wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych,
- c) niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią.

Okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia jeszcze do rozpoznania choroby zawodowej, pomimo wcześniejszego zakończenia narażenia zawodowego, wynosi w tym przypadku 2 lata.

## Z HISTORII CHOROBY ZAWODOWEJ NARZĄDU GŁOSU W POLSCE

Można powiedzieć, że zawodowe uszkodzenie narządu głosu (dot. przede wszystkim nauczycieli) jest polską specyfiką. Złośliwi czasem twierdzą, że jednym z polskich „wkładów” do Unii Europejskiej, choć ww. schorzenie jest na przykład uznaną chorobą zawodową także w innym kraju Unii, tj. w Czechach. Inni podnoszą, że nie bez znaczenia są tzw. względy społeczne i obawa przed odebraniem uprawnień tak licznej grupie pracowniczej. Patologia ta nie jest umieszczona w liście chorób zawodowych Międzynarodowej Organizacji Pracy (ILO), a także nie figuruje w wykazie chorób zawodowych Unii Europejskiej, w którym jednakże zwrócona jest uwaga na rozpatrzenie przez kraje europejskie możliwości umieszczenia chorób narządu głosu na obowiązujących listach [5]. Wykazy chorób zawodowych, obowiązujące w Polsce, a pochodzące z lat 1928 [6], 1954 [7], 1956 [8] i 1968 [9], nie wymieniały „choroby narządu głosu” jako choroby zawodowej. Przewlekła choroba narządu głosu stała się w Polsce chorobą zawodową dopiero w roku 1974 [10]. W punkcie 9 wymieniano „przewlekłe schorzenia krtani (niedowład strun głosowych, guzki śpiewacze)”, a w rubryce wykazu, zatytułowanej jako przykładowe wyliczenia rodzajów prac, których wykonywanie naraża na chorobę zawodową, wymieniono „prace nauczycieli, śpiewaków, telefonistek”. W kolejnym wykazie z roku 1983 [11] w punkcie

7 wymieniano „przewlekłe choroby narządu głosu związane z nadmiernym wysiłkiem głosowym (guzki śpiewacze, niedowład strun głosowych, zmiany przerostowe)”, a najnowszy (omówiony wyżej) pochodzi z roku 2002 [4]. Zawodowe uszkodzenie narządu głosu jest w Polsce najczęściej stwierdzaną chorobą zawodową, aczkolwiek od roku 1999 obserwuje się spadek liczby rozpoznawanych przypadków. Po rozpoznaniu i stwierdzeniu osoba poszkodowana ma prawo do odszkodowania oraz ewentualnej renty z tytułu niezdolności do pracy.

## DANE STATYSTYCZNE

W latach 1971-2005 w Polsce stwierdzono ogółem 43 391 przypadków choroby zawodowej narządu głosu. Liczba zgłaszanych corocznie przypadków tej choroby jest różna – w roku 1974 zgłoszono zaledwie 6 przypadków, podczas gdy aż 3654 w roku 1998, co stanowiło ponad 30% ogółu chorób zawodowych [12]. Od początku lat 90. XX wieku choroby narządu głosu należały do najliczniej stwierdzanych chorób zawodowych, w pewnym okresie były nawet najliczniejszą grupą. Po roku 1998, kiedy zanotowano rekordową liczbę przypadków zawodowego uszkodzenia narządu głosu, zaczął się systematyczny spadek rozpoznania o prawie 400 rocznie, by w roku 2005 dojść do liczby 681. Choroby zawodowe narządu głosu rozpoznawane są przede wszystkim u pracowników narażonych na nadmierny wysiłek głosowy przez 20 lub więcej lat, ale odnotowano także przypadki osób o ekspozycji nieprzekraczającej lat 5. Najczęściej występują niedowład strun głosowych i zmiany przerostowe fałdów głosowych. Znacznie rzadziej stwierdza się guzki głosowe [5, 12].

## PROBLEMY ORZECZNICZE ZWIĄZANE Z ZAWODOWYM USZKODZENIEM NARZĄDU GŁOSU

Zasadniczym problemem jest brak jednoznacznych kryteriów ustalania uszczerbku na zdrowiu i niezdolności do pracy. Podnosi się anachronizm rozwiązań orzecznich, polegających na ocenie procentowej uszczerbku na zdrowiu, która to ocena nie wydaje się być adekwatna do rzeczywistego cierpienia i „ubytku zdrowia” [13]. Aktualnie obowiązujący akt prawny „odszkodowawczy” – a w przypadku przewlekłej choroby narządu głosu, spowodowanej nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat, jako jedyny [14] przepis prawny z roku 2002 [15] – podaje w zakresie omawianego schorzenia (wymienionego w grupie chorób zawodowych):

Pkt. 189: Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat:

- a) guzki głosowe twarde – 10-30%,
- b) wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych – 10-40%,
- c) niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią – 10-30%.

Jednocześnie jednak Tabela znajdująca się w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002 r. podaje też inne punkty, pasujące do orzecznictwa w zakresie wymienionej choroby zawodowej, ale różniące się procentową wyceną i adekwatnością w stosunku do uszczerbków opisanych w pkt 189:

Np. pkt 51: Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej w zależności od stopnia zwężenia 10-30%. A czy uszkodzenie to tylko zwężenie? Czemu więc pkt b punktu 189 podaje zakres 10-40%, podczas gdy w pkt. 51 przedział obejmuje 10-30%? I jak wyceniać, komu należy się 10, komu 20, a komu 30 lub 40% długotrwałego uszczerbku? Kiedy guzki głosowe są jeszcze miękkie, a kiedy stają się już twarde wskutek podnabłonkowego bliznowacenia? Jak oceniać wielkość niedowładu, kiedy może on być zależny od nadmiernego obciążenia głosowego bezpośrednio przed samym badaniem oraz zmienny w niezbyt odległych przedziałach czasowych? Zaburzenia czynnościowe głosu mogą bowiem występować w postaci hiper- lub hipofunkcjonalnej, przy czym często postać hiperfunkcjonalna zaburzeń głosu przechodzi w hipofunkcjonalną. Najczęściej stosowane są przez lekarzy orzekających własne kryteria, stąd częste rozbieżności w ocenach, stanowiące przedmiot wieloletnich niekiedy rozstrzeżeń.

Do tej pory nikt nie zajął się problemem, a Vademecum Lekarza Orzecznika (instrukcja wewnętrzna ZUS) milczy na ten temat.

Brak jednoznacznych kryteriów kwalifikowania do pracy (potencjalne przekwalifikowanie zawodowe, zdolność do pracy u osób z orzeczonym prawem do renty lub bez niego, nadal niezadowolająca diagnostyka przed kwalifikacją do zawodu z narażeniem narządu głosu i przed podjęciem pierwszej pracy.

Zgodnie z zapisami ustawy [16]:

„Art. 12.1. Niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy 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.” Czy oznacza to, że jeżeli nauczyciel z orzeczoną chorobą zawodową może zostać przekwalifikowany na pracownika biurowego, nie powinien otrzymać orzeczenia o niezdolności do pracy?

„Art. 12.3. Częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.” Z kolei zapis ten przeczy zapisowi ustępu 1. Czyli rodzi się kolejne pytanie – który ustęp stosuje się przy orzekaniu o niezdolności do pracy?

„Art. 13.1. Przy ocenie stopnia i przewidywanego okresu niezdolności do pracy oraz rokowania co do odzyskania zdolności do pracy uwzględnia się:

- 1) stopień naruszenia sprawności organizmu oraz możliwości przywrócenia niezbędnej sprawności w drodze leczenia i rehabilitacji,
- 2) 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.
2. Niezdolność do pracy orzeka się na okres nie dłuższy niż 5 lat, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Niezdolność do pracy orzeka się na okres dłuższy niż 5 lat, jeżeli według wiedzy medycznej nie ma rokowań odzyskania zdolności do pracy przed upływem tego okresu.
4. Zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi

przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy.”

Rodzi to bardzo konkretne pytania a dotyczące zasad orzekania:

- jak ocenić stopień naruszenia sprawności organizmu w przypadku choroby zawodowej narządu głosu?
- na jaki okres należy orzec niezdolność do pracy – czy wg ustępu 2, czy według ustępu 3, a jeżeli, to dlaczego?
- czy nauczyciel, który uzyska orzeczenie Zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności staje się niezdolny do pracy w rozumieniu rentowym [16], przepisów wykonawczych do kodeksu pracy [2], obu jednocześnie [14], czy też nie staje się niezdolny do pracy [2, 14, 16]?

## OMÓWIENIE

Znajomość obowiązujących przepisów – oprócz wiedzy medycznej – jest niezbędna na każdym szczeblu orzecznictwa. Z jednej bowiem strony orzeczenie, zaświadczenie czy opinia lekarska o stanie zdrowia ma znaczenie dla przyznania ewentualnych świadczeń, przez co lekarz staje się jakby szafarzem środków publicznych, z drugiej zaś – orzekanie winno być związane z szeregiem pojęć prawnych, mających w naszym ustawodawstwie, pomimo takiej samej nazwy, różne znaczenia [17]. Aby umożliwić więc lekarzowi prawidłowe poruszanie się po tym świecie przepisów, należałoby go z jednej strony ujednoczyć, a z drugiej strony zapoznać z nimi orzekającego [14]. Tak więc przedstawienie zasadniczych problemów dotyczących stanu zdrowia osób „pracujących głosem” w aspekcie związanym z kodeksem pracy i orzecznictwem rentowym staje się niejako koniecznością samą w sobie [18]. Nauczyciele należą do grupy zawodowej, której podstawowym narzędziem pracy jest głos. Do osób posługujących się głosem zawodowo należą także aktorzy, wokaliści, spikerzy, lektorzy [19]. Wiele prac określa schorzenie narządu głosu u nauczycieli jako niepełnosprawność, nie wskazując, iż może być przyczyną niezdolności do pracy w rozumieniu rentowym [20, 21], aczkolwiek w innych pracach wskazuje się, że upoważnia ona do przyznania świadczeń pieniężnych w formie jednorazowego odszkodowania na podstawie wyliczenia procentowego uszczerbku na zdrowiu, bądź ewentualnej renty w razie stwierdzenia częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy z powodu choroby zawodowej. Niestety, nie określono ani kryteriów wysokości uszczerbku, ani zasad uznania częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, wskazując jedynie na taką możliwość [22]. Wcześniejsze prace, opierające się jeszcze na poprzedniej tabeli uszczerbkowej [23], podnosiły znaczną różnicę pomiędzy maksymalnym i minimalnym uszczerbkiem, ale nie wskazywały na konieczność przyjęcia jakichś reguł orzekania, podnosząc jedynie konieczność wypowiedzania się w tej sprawie przez foniatrów. Z kolei opisując zasady orzekania o niezdolności do pracy wskazywano na zasady orzekania o niezdolności do pracy, zwracając uwagę na „sporność kwestii renty inwalidzkiej u nauczycieli z orzeczoną chorobą zawodową już w okresie emerytalnym”, co oznacza brak wskazywania jakichkolwiek kryteriów orzecznicy [24]. Ani wydawnictwo wewnętrzne ZUS (Vademecum Lekarza Orzecznika czy poprzednio zeszyty szkoleniowe), ani organ Polskiego Towarzystwa Orzecznictwa Lekarskiego („Orzecznictwo Lekarskie”)

nie publikowały prac związanych z tematyką poruszoną w naszym opracowaniu. Dlatego też uznaliśmy, że niniejszy artykuł wypełnić powinien jedną z nisz dotyczącą orzecznictwa lekarskiego tak ważnej grupy zawodowej, jaką są nauczyciele, ze wskazaniem oczywiście, że problem narządu głosu nie dotyczy tylko ich. Niniejszy artykuł należy traktować jako wstęp do rozważań nad całością problemu, który autorzy zamierzają kontynuować.

## WNIOSKI

Istnieje pilna naszym zdaniem potrzeba kompleksowego opracowania zasad opieki profilaktycznej dotyczącej szkodliwego wpływu pracy na zdrowie pracujących głosem oraz ujednoczenia przepisów orzecznich, a zwłaszcza wprowadzenia przejrzystych kryteriów.

## PIŚMIENNICTWO

1. Paszkowska M. Ochrona zdrowia nauczycieli. ATEST – Ochrona pracy. 2008;6:23-6.
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. Dz.U. 69, poz. 332, 1996.
3. Szozda R. Czy nauczycieli powinien badać psycholog? ATEST – Ochrona pracy. 1997;2:12-4.
4. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 roku w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach. Dz.U. 132, poz. 1115, 2002.
5. Szeszenia-Dąbrowska N, Wilczyńska U. Choroby zawodowe w Polsce. Statystyka i epidemiologia. Łódź: IMP; 2007.
6. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych, Ministra Pracy i Opieki Społecznej, Ministra Przemysłu i Handlu oraz Ministerstwa Rolnictwa z 17 grudnia 1928 roku. Dz.U. 5 poz. 50, 1929.
7. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 17 lipca 1954 roku w sprawie wykazu chorób zawodowych. Dz.U. 35, poz. 146, 1954.
8. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 14 maja 1956 roku w sprawie wykazu chorób zawodowych. Dz.U. 27, poz. 122, 1956.
9. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 czerwca 1968 w sprawie wykazu chorób zawodowych, upoważniających do świadczeń w razie inwalidztwa lub śmierci pracownika. Dz.U. 22, poz. 147, 1968.
10. Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie chorób zawodowych z dnia 30 listopada 1974. Dz.U. 45, poz. 271, 1974.
11. Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie chorób zawodowych ... z dnia 18 listopada 1983. Dz.U. 65, poz. 294, 1983.
12. Sułkowski W. Choroby zawodowe narządu głosu. W: Marek K, (red.). Choroby zawodowe. Warszawa: PZWL; 2001.
13. Kowalski P, Skupień E. Dysfunkcjonalność obowiązujących norm procentowej oceny uszczerbku na zdrowiu – problem adekwatnego oszacowania. Archiwum Medycyny Sądowej i Kryminologii. 2007;57(1):53-7.
14. Szozda R. Orzecznictwo rentowe, pozarentowe, odszkodowawcze oraz związane z Kodeksem pracy i przepisami wykonawczymi do niego – osobliwości polskiego orzecznictwa. Orzeczn. Lek. 2007; 2:101-5.
15. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania. Dz.U. 234, poz. 1974, 2002.
16. Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Dz.U. 162, poz. 1118, 1998 z późniejszymi zmianami
17. Wyka T. Ochrona zdrowia i życia pracownika jako element treści stosunku pracy. Warszawa: DIFIN; 2003.
18. Muszałski W. Ubezpieczenie społeczne. Podręcznik akademicki. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2004.
19. Titze IR, Lemke J, Montequin D. Populations in the U.S. workforce who rely on voice as a primary tool of trade: a preliminary report. J Voice. 1997;11(3):254-9.
20. Śliwińska-Kowalska M, Fiszer M, Niebudek-Bogusz E, Ziatkowska E, Kotyło P, Domańska M. Ocena skuteczności terapii głosowej w leczeniu zaburzeń głosu. Med Pr. 2003;54(4):319-25.
21. Niebudek-Bogusz E, Kuzańska A, Woźnicka E, Śliwińska-Kowalska M. Ocena zaburzeń głosu u nauczycieli za pomocą wskaźnika niepełnosprawności głosowej (Voice Handicap Index – VHI). Med Pr. 2007;58(5):393-402.
22. Śliwińska-Kowalska M, Fiszer M, Kwaśniewska I, Domańska M, Niebudek-Bogusz E. Diagnostyka chorób zawodowych narządu głosu po wprowadzeniu znowelizowanej ustawy dotyczącej orzekania o chorobach zawodowych. Med Pr. 2006;57(5):419-29.
23. Rozporządzenie Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych oraz Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 października 1975 w sprawie zasad i trybu orzekania o uszczerbku na zdrowiu oraz wypłacania świadczeń z tytułu wypadku przy pracy, w drodze do pracy i z pracy oraz z tytułu chorób zawodowych. Dz.U. 6, poz. 199, 1975.

### Informacje o Autorach

Dr n. med. RYSZARD SZOZDA, dr n. med. JACEK KOZAKIEWICZ – przewodniczący, Komisja Zdrowia Publicznego Śląskiej Izby Lekarskiej w Katowicach.

### Adres do korespondencji

Śląska Izba Lekarska  
ul. Grażyńskiego 49a, 40-126 Katowice