

• 经验交流 •

尘肺病诊断与工伤认定案例分析

肖云龙¹, 蔡强², 戴伟荣¹, 肖友立¹, 薛林春², 田国彬¹, 陆长城¹, 李颖¹

(1. 湖南省职业病防治院, 湖南 长沙 410007; 2. 湖南省人力资源和社会保障厅, 湖南 长沙 410004)

关键词: 尘肺病诊断; 工伤认定

中图分类号: R135.2 文献标识码: C

文章编号: 1002-221X(2013)01-0064-03

职业病属工伤的一种, 劳动者诊断为职业病后, 经工伤认定及劳动能力鉴定, 以决定享受工伤保险待遇。近年来, 职业病诊断纠纷时有发生, 但其与工伤认定的案例则很少见有报道。事实上, 两者都具有极强的专业性和政策性, 而且关系密切, 相互影响。以下介绍并分析我们在实践中遇到的一起尘肺病诊断与工伤认定案例, 与同行们交流, 以利更好地执行职业病诊断和工伤认定制度, 保护好当事人的合法权益。

1 案例资料

1.1 第一次尘肺病诊断、工伤认定、行政复议及行政诉讼

患者汪某, 男, 湖南省某县农民, 1974 年 4 月出生。2008 年 11 月在该省某县疾病预防控制中心体检为可疑矽肺, 2009 年 3 月至 4 月, 患者到该省某市职业病防治机构住院治疗并自行申请被诊断为“贰期矽肺”。

患者职业病危害接触史(以下简称职业史)分两部分。第一部分为患者自述: 1991 年 4 月至 1998 年 3 月在某煤矿井下采掘, 接触矽尘; 第二部分有劳动合同为依据: 2006 年 2 月至 2009 年 2 月在某纺织印染公司(以下简称纺织公司)从事抓绒工作。随后, 患者自行申请, 于 2009 年 6 月 3 日被该市人力资源和社会保障局(以下简称人社局)以所患职业病符合工伤认定条件, 予以认定工伤, 并通知了纺织公司。该公司得知后不服, 向该市人民政府申请行政复议, 于 2009 年 9 月 14 日, 行政复议以同样事实与理由决定维持工伤认定结论。

该纺织公司仍不服, 诉至该市某区人民法院, 要求撤销该人社局的工伤认定结论书, 其事实与理由有四点: 一是签署患者职业病诊断证明书的 3 名医师中有 1 名医师的职业病诊断资格证书已过期; 二是诊断机构在作出职业病诊断证明书的前后时间里该公司均不知悉; 三是没有得到要用人单位提供患者职业史等相关资料的通知; 四是该公司工作环境中没有致矽肺病的二氧化硅粉尘因素。该法院审理认为, 用人单位不知患者的职业病诊断, 但到诉讼过程中才提出异议是怠于行使权利; 1 名诊断医师的资格证书过期不影响职业病的客观存在与诊断结论; 原告工作环境不能导致矽肺, 但其没有对患者进行入厂上岗前体检, 无法证明他何时患矽肺, 也不能证明他所患矽肺是由先前的用人单位造成的, 判决维

持工伤认定决定。该纺织公司仍不服, 以同样的事实与理由上诉至市中级人民法院。该法院审理认为, 依据《工伤保险条例》^[1](以下简称《条例》)第十九条第一款“社会保险行政部门受理工伤认定申请后, 根据审核需要可以对事故伤害进行调查核实, 用人单位、职工、工会组织、医疗机构以及有关部门应当予以协助。职业病诊断和诊断争议的鉴定, 依照《职业病防治法》的有关规定执行。对依法取得职业病诊断证明书或者职业病鉴定书的, 社会保险行政部门不再进行调查核实”的规定表明, 只有当取得职业病诊断证明书被认定为“依法取得”后, 社会保险行政部门不再进行调查核实, 否则就应调查核实。而依法取得职业病诊断证明书应当符合《中华人民共和国职业病防治法》^[2](以下简称《职业病防治法》)、《职业病诊断与鉴定管理办法》^[3](以下简称《办法》)规定的有关条件与要求。该市人社局在诉讼中仅提供 1 份职业病诊断证明书, 并没有提供其签署医师的资格证明资料等具体行政行为的全部证据和所依据的规范性文件, 不符合《最高人民法院关于行政诉讼证据若干问题的规定》^[4]“被告对作出具体行政行为负有举证责任, 提供据以作出被诉具体行政行为的全部证据和所依据的规范性文件, 被告不提供或者无正当理由逾期提供证据的, 视为被诉具体行政行为没有相应的证据”对提供证据的要求。则上诉人提出的上述理由与事实显然可以认定患者的职业病诊断证明书不是依法取得。市人社局没有提供证据证明患者的职业病诊断证明书已送达给用人单位, 则认定此职业病诊断证明书对该公司不产生法律效力, 事实上也造成了剥夺原告用人单位不能在法定期限内申请职业病鉴定的权力。同时, 患者在其职业病诊断证明书作出后第 4 天就自行申请工伤认定, 违反了《工伤认定办法》^[5]第四条、第五条的规定。职工被诊断为职业病, 所在单位应当自职工被诊断为职业病之日起 30 日内, 向社保行政部门提出工伤认定申请。用人单位未在规定的时限内提出工伤认定申请的, 职工或者其亲属、工会组织在职工被诊断为职业病之日起 1 年内, 可以直接向社会保险行政部门提出工伤认定申请。因此, 判决撤销该市人社局工伤认定结论书, 患者确患职业病可依法定程序重新申请职业病诊断和工伤认定。

1.2 第二次职业病诊断、工伤认定、行政复议及行政诉讼

2010 年 7 月 15 日, 患者向原职业病诊断机构提供了其村委员会的职业史证明, 并重新申请被诊断为“矽肺贰期”, 获得了与第一次同样的职业病诊断证明书。2010 年 12 月 28 日, 患者又同样自行申请并被原市人社局以同样的事实与理由认定为工伤, 并书面通知该纺织公司和患者。该纺织公司得知后仍不服, 又向原市人民政府申请行政复议, 复议仍以第一次同样

收稿日期: 2012-06-08

作者简介: 肖云龙(1957—)男, 主任医师, 主要从事职业病防治及其管理工作。

的事实与理由于 2011 年 3 月 25 日作出决定书,维持市人社局工伤认定结论。该纺织公司又不服,再次向原区人民法院提起诉讼,同时又向该市卫生局申请职业病诊断鉴定(因未能提交受理鉴定的有关证据资料而未受理)。该院虽然认定患者于 1991 年 4 月至 1998 年 3 月在该省某煤矿从事井下采掘作业接触矽尘,但仍以该纺织公司没有对其进行入厂上岗前体检等上次同样的事实与理由判决维持市人社局的工伤认定决定。

该纺织公司继续向原市中级人民法院提起上诉。这次,该院则以该纺织公司没有对患者进行入厂上岗前体检等区法院认定的同样事实与理由,于 2011 年 9 月 15 日判决维持工伤认定决定,并解释这次判决结果与上次相反并不矛盾,是因患者重新获得了职业病诊断证明书,该市人社局又依法收集了相关证据,并对其进行了审查,完善了相关程序,所以工伤认定决定正确。判决生效后,患者向该市劳动能力鉴定委员会申请劳动能力鉴定,于 2011 年 12 月 13 日,依照贰期矽肺被鉴定为伤残等级肆级。该纺织公司不服,随后向该省劳动能力鉴定委员会提出劳动能力再次鉴定,于 2012 年 3 月鉴定为壹期矽肺伴肺功能轻度损伤伤残等级陆级。目前,患者与该纺织公司的争议仍未了结,赔付也未落实。

2 讨论

本案是一起典型的劳动者与用人单位对职业病诊断与工伤认定决定有异议的案件,案件的过程与内容甚为复杂,经历了两次职业病诊断、两次工伤认定、两次行政复议、四次法院诉讼、两次劳动能力鉴定。争论焦点是患者的职业病诊断证明书是否合法,是否要去认定和怎样认定职业病诊断证明书依法取得。这里涉及到职业病诊断、工伤认定及行政诉讼等专业与法律问题。

2.1 有关职业病诊断

本案中的两次职业病诊断,很可能是诊断机构在诊断时,考虑到患者只有在该纺织公司从事 3 年抓绒工作接触棉尘的合法有效职业史,从专业角度考虑,仅凭此将其诊断为贰期矽肺是不成立的,而患者另外自述在某煤矿 7 年接触矽尘史,除了在第二次诊断时提供了其村委会的证明外,其余均未取得用人单位或工友等合法证据的支持,但又不能否认患者有贰期矽肺的客观事实。所以,出于保护患者的权益,在其职业病诊断书中,将用人单位改为患者的家庭住址,用这种模糊职业病主体责任单位的方式向其出具职业病诊断证明书。然而,这是违反了《办法》第十五条,没有按卫生部规定的统一格式要求填写职业病诊断证明书。同时,“由于职业病诊断是一种归因诊断,因此职业病诊断、鉴定过程中,不仅需要病人的临床表现和辅助检查结果,还需要通过调查分析病人的职业史、职业病危害接触史以及工作场所职业病危害情况确定承担责任的主体”^[6]。“职业病诊断和鉴定属归因性诊断,已表明劳动者的损害事实与职业岗位的关系,因果关系明确”^[7]。所以,除非确实无法确定职业病患者主体责任单位,否则,职业病诊断证明书中都应按规定载明用人单位。另外,本案认定诊断机构在二次职业病诊断中,既没有通知用人单位提供相关资料,又没有送达职业病诊断证明书,而

且其中一签名医生的职业病诊断资格证书过期。这些,都违反了《办法》的相关规定。根据卫生部“凡违反规定做出的诊断结论,视为无效诊断”^[8]的规定,上述问题均构成了其诊断行为的无效,该职业病诊断证明书不合法。因此,我们在实际诊断工作中,一定要严格按照《办法》等相关规定来规范诊断行为,确保职业病诊断的准确性、合法性和有效性。

2.2 有关工伤认定

本案中某市人社局对患者的二次工伤认定决定,均以患者与该公司存在劳动关系,并取得有合法资质诊断机构出具的职业病诊断证明书,符合《条例》第十四条“患职业病是应当认定工伤情形之一”的规定,向该公司和患者发出工伤认定决定书。然而,按上述该中级人民法院第一次审判时提到的,依照《条例》第十九条第一款的规定表明,社会保险部门在工伤认定时,有责任和义务调查核实职业病诊断证明书是否依法取得。同时,按照《工伤认定办法》第十三条“职业病诊断证明书或者职业病鉴定书不符合国家规定的要求和格式的,社会保险行政部门可以要求出具证据部门重新提供”的规定,社保部门在工伤认定时,应当对职业病诊断证明书进行调查核实与审查,这种核查依然是对形式要件的核查,是必要的、法定的。所以,对本案认定的职业病诊断证明书中的问题,应当调查核实与审查而均未进行,而且,患者在其职业病诊断证明书作出 4 天后就自行向社保局申请工伤认定,违反了《工伤认定办法》所规定的程序。这些均构成了工伤认定这一具体行政行为的不作为与乱作为。

在涉及职业病工伤认定的实际工作中,若要对每起职业病诊断是否依法取得都要进行调查核实,似乎带来了很大的工作量和难度,其实则不然。如在本案中,职业病诊断证明书中将用人单位项改写为患者家庭住址,显然不符合格式要求,应一看就明。当用人单位质疑诊断医师资格证书过期,调阅其证书就能核实。这样简单的处理,就能发现问题,以决定工伤认定不予受理或不予认定,完全可以促使其通过职业病诊断鉴定途径解决问题。当然,要搞好职业病的工伤认定,其社会保险行政部门工作人员熟悉基本的职业病诊断鉴定专业知识和法律知识是有必要的,也是可行的。如职业病诊断证明书格式中仅 8 项,只要注意检查每项是否按项目名称要求填写即可,其中诊断医生签名 3 人以上,诊断机构需有相应的资质,都是较为简单的要求,容易做到。另外,社会保险行政部门若对职业病诊断证明书或职业病诊断鉴定书合法性的判断有困难时,还可以直接向同级卫生行政部门进行核实,征求同级卫生行政部门的意见。

2.3 有关行政诉讼问题

职业病诊断、鉴定、工伤认定、行政复议、行政诉讼这些环节,诉讼是保护当事人合法权益的最后关、最后一道屏障。本案的四次诉讼,仅在第二次某中级人民法院以社会保险行政部门未对职业病诊断证明书进行调查核实,判决撤销工伤认定决定,这应该是事实清楚,证据充分,适应法律法规得当。而其余三次均判令维持工伤认定决定,尤其是第二次和第四次某中级人民法院的审判(即该院的第一次和第

二次审判),在事实和理由相同的情况下,却是完全相反的判决结果,更凸显出这种情况的复杂性。

法院的三次判决维持工伤认定结论,都有其中最重要的一点是该公司没有对患者入厂时进行上岗前体检,则依据《中华人民共和国职业病防治法》^[9]第五十三条“劳动者被确诊患有职业病,但用人单位没有依法参加工伤保险的,其医疗和生活保障由最后的用人单位承担,最后的用人单位有证据证明该职业病是先前用人单位的职业病危害造成的,由先前的用人单位承担”的规定,该公司不能证明患者所患矽肺是某煤矿所致,因而承担举证不能的法律责任。在此我们认为值得商榷。第一,职业病诊断证明书上没有载明用人单位,说明患者所患矽肺与该公司没有因果关系,不是在该公司从事抓绒工作所致,这也很可能是上述提到的诊断机构的本意。若该公司以此作为主要诉讼事实与理由,很可能会使法院转移关注点,改变审判结果。第二,当该公司提出其工作环境不可能致矽肺时,法院应进行司法医学鉴定,走向类似的职业病诊断鉴定程序,也完全有可能改变工伤认定结论。当然,该公司没有对劳动者进行上岗前体检,是要承担其相应的违法后果,即上述提到的举证不能责任,但这种责任也应该是有限的,不致于承担超越违背科学与事实的无限责任,这应该就是法院以事实为依据、法律为准绳审判原则的内涵。第三,工伤认定部门和法院均不能否定患者有矽肺这一客观事实,但工伤认定一定是要与用人单位挂钩的,即上面提到的因果关系。假若再用一民事诉讼来解决该公司与某煤矿对患者矽肺的赔偿问题,这应该是一种多余的途径,不应浪费的诉讼资源,并且完全可以通过职业病鉴定、工伤认定、行政复议及行政诉讼来解决该问题。

2.4 有关工伤待遇和民事赔偿问题

职工申请工伤认定的最终目的是享受工伤保险待遇。新修订的《职业病防治法》^[2]第五十七条规定“用人单位应当保障职业病病人依法享受国家规定的职业病待遇”。第五十九条规定“职业病病人除依法享有工伤保险外,依照有关民事法律,尚有获得赔偿的权利的,有权向用人单位提出赔偿要

求”。本案中,职工先后和某煤矿及某纺织公司两个用人单位建立劳动关系,最终确认患有矽肺。在两个用人单位中,煤矿存在矽尘接触史,而纺织公司并没有矽尘的职业病危害因素。在这种情况下,职工工伤保险待遇和民事赔偿的责任人是两个用人单位的哪一个,成为了矛盾的一个焦点。

多数职业病有其特有的潜伏期,由于当前职工的就业单位经常发生变化,一旦职工从原用人单位离职到新的单位就业后,若是因原单位的职业病危害因素诊断为职业病,则其工伤待遇和民事赔偿成为矛盾的焦点。如果前后就业的用人单位中有的单位存在相应的职业病危害,有的单位作业环境中不存在相应的职业病危害,或者前后就业的用人单位中有的单位参加了工伤保险,有的单位没有参加工伤保险,则工伤保险待遇支付情况将更加复杂。这种情况应当得到有关部门的重视,必须通过相关法律法规的完善明确这种情况的处理办法,以维护职工和用人单位双方的合法权益。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国国务院令 第 586 号. 工伤保险条例 [Z]. 2010 年 12 月 12 日.
- [2] 中华人民共和国主席令 第 52 号. 中华人民共和国职业病防治法 [Z]. 2011 年 12 月 31 日.
- [3] 中华人民共和国卫生部令 第 24 号. 职业病诊断与鉴定办法 [Z]. 2002 年 3 月 28 日.
- [4] 中华人民共和国最高人民法院公告. 法释 [2002] 21 号. 最高人民法院关于行政诉讼证据若干问题的规定 [Z]. 2002 年 6 月 4 日.
- [5] 中华人民共和国人力资源和社会保障部令 第 8 号. 工伤认定办法 [Z]. 2010 年 12 月 31 日.
- [6] 信春鹰. 中华人民共和国职业病防治法释义 [M]. 北京: 法律出版社, 2012: 110.
- [7] 何永坚. 中华人民共和国职业病防治法解读 [M]. 北京: 中国法制出版社, 2012: 165.
- [8] 卫生部文件. 卫法监发 [2003] 150 号. 卫生部关于进一步加强职业病诊断鉴定 ze 理 ze 工作的通知 [Z]. 2003 年 12 月 23 日.
- [9] 中华人民共和国主席令 第 60 号. 中华人民共和国职业病防治法 [Z]. 2001 年 10 月 27 日.

(上接第 17 页)

- [5] 李付广, 王芳, 杨桂枝, 等. 儿童过敏性哮喘特异性免疫治疗过程中 IL-10、TGF- β 1 和 CD4⁺CD25⁺T 细胞的变化 [J]. 现代免疫学, 2009, 29 (1): 59-63.
- [6] 李春红, 朱文, 董西方. 实验性矽肺模型大鼠外周血 CD4⁺CD25⁺Foxp3⁺调节性 T 细胞的变化及意义 [J]. 环境与职业医学, 2010, 27 (8): 480-482.
- [7] Liu F, Liu J, Weng D, et al. CD4⁺CD25⁺Foxp3⁺regulatory T cells depletion may attenuate the development of silica-induced lung fibrosis in mice [J]. PLoS One, 2010, 5 (11): 15404-15414.
- [8] Varga J, Pasche B. Antitransforming growth factor-beta therapy in fibrosis: recent progress and implications for systemic sclerosis [J]. Curr Opin Rheumatol, 2008, 20 (6): 720-728.
- [9] Zhou L, Lopes J E, Chong M M. TGF-beta-induced Foxp3 inhibits T (H) 17 cell differentiation by antagonizing ROR gamma function [J]. Nature, 2008, 453 (7192): 236-240.
- [10] Barbarin V, Arras M, Misson P, et al. Characterization of the effect of interleukin-10 on silica-induced lung fibrosis in mice [J].

- Am J Respir Cell Mol Biol, 2004, 31 (1): 78-85.
- [11] Liu F, Weng D, Chen Y, et al. Depletion of CD4⁺CD25⁺Foxp3⁺regulatory T cells with anti-CD25 antibody may exacerbate the 1,3- β -glucan-induced lung inflammatory response in mice [J]. Arch Toxicol, 2011, 85 (11): 1383-1394.
- [12] 姚鲁肃, 吕长俊, 王晓芝, 等. IL-10 对 TGF- β 1 刺激成纤维细胞转化的影响 [J]. 滨州医学院学报, 2009, 32 (3): 184-186.
- [13] Smyth L J, Starkey C, Vestbo J, et al. CD4-regulatory cells in COPD patients [J]. Chest, 2007, 132 (1): 156-163.
- [14] Nakagome K, Dohi M, Okunishi K, et al. In vivo IL-10 gene delivery attenuates bleomycin induced pulmonary fibrosis by inhibiting the production and activation of TGF-beta in the lung [J]. Thorax, 2006, 61 (10): 886-894.
- [15] Barcelo B, Pons J, Ferrer J M, et al. Phenotypic characterisation of T-lymphocytes in COPD: abnormal CD4⁺CD25⁺regulatory T-lymphocyte response to tobacco smoking [J]. Eur Respir J, 2008, 31 (3): 555-562.