

Sygn. akt III AUa 443/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 kwietnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Polak
Sędziowie:	SSA Barbara Białecka (spr.) SSO del. Anna Stasiewicz-Kokotowska
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 6 kwietnia 2017 r. w Szczecinie

sprawy J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

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

na skutek apelacji ubezpieczonej

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

z dnia 18 marca 2016 r. sygn. akt VI U 876/13

oddala apelację.

SSA Barbara Białecka SSA Anna Polak SSO del. Anna Stasiewicz

-Kokotowska

Sygn. akt III AUa 443/16

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 4.4.2013 roku odmówił J. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku

z chorobą zawodową na dalszy okres, ponieważ Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem

z 14.03.2013 roku stwierdziła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową.

Ubezpieczona w odwołaniu od decyzji organu rentowego podniosła, że wbrew ustaleniom lekarzy orzeczników ZUS stan jej zdrowia związany ze stwierdzoną chorobą zawodową – przewlekłymi chorobami narządu głosu spowodowanymi nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym od co najmniej 15 lat w postaci wtórnych

zmian przerostowych fałdów głosowych, niedowładu mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe, z niedomykalnością fonacyjną i trwałą dysfonią nie uległ żadnej wyraźnej poprawie. Mimo kontynuowanego leczenia i upływu kolejnych lat jest nadal niezdolna do pracy nauczyciela.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie i podniósł, że ubezpieczona do 28.02.2013r. pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 18 marca 2016 roku oddalił odwołanie.

Sąd I instancji ustalił, że J. K. jest z zawodu nauczycielką nauczania początkowego i w okresie swojej aktywności zawodowej pracowała na stanowisku nauczyciela w przedszkolu w latach 1970-1989, nauczyciela-pedagoga w Poradni (...) w latach 1989-2005. Od 5.05.2005 r. J. K. ma przyznane prawo do emerytury. Decyzją z 9.05.2006 r. (...) w S. stwierdził u J. K. chorobę zawodową – przewlekłą chorobę narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat – wtórne zmiany przerostowe fałd głosowych, niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głśni i trwałą dysfonią.

Decyzją z 31.10.2006 r. organ rentowy przyznał ubezpieczonej jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem choroby zawodowej, w wysokości odpowiadającej 12% stałego uszczerbku na zdrowiu. Prawomocnym wyrokiem z 13 kwietnia 2007 r. Sąd Rejonowy w Szczecinie Wydział X Pracy i Ubezpieczeń Społecznych sygn. akt XU 657/06 zmienił zaskarżoną decyzję ZUS z dnia 31.10.2006 r. w ten sposób, że przyznał J. K. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej w wysokości odpowiadającej 15% stałego uszczerbku na zdrowiu.

W okresie od 5.07.2006 r. do 29.02.2013 r. J. K. miała przyznane prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Podstawą przyznania świadczenia rentowego było rozpoznanie u ubezpieczonej niewydolności mięśni wewnętrznych krtani powodujących niedomykalność szpary głśni, obrzęku Reinkego.

W dniu 31.01.2013 r. ubezpieczona złożyła wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na dalszy okres. W dniu 19.02.2013 roku Lekarz Orzecznik ZUS-u po przeprowadzonym badaniu, nie stwierdził niezdolności J. K. do pracy w związku z chorobą zawodową. Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznał u ubezpieczonej przewlekłe zapalenie krtani w okresie remisji. Po złożeniu sprzeciwu od powyższego orzeczenia J. K. została poddana badaniu przez Komisję Lekarską ZUS, która w dniu 14.03.2013 roku wydała orzeczenie stwierdzające, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową. Komisja Lekarska ZUS rozpoznała u ubezpieczonej niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głśni, dysfonię, zmiany przerostowe fałdów głosowych na tle nadmiernego wysiłku głosowego. Komisja wskazała, że w badaniu stwierdzono wyłącznie obniżony ton głosu, niewielką chrypkę, nie stwierdzono zanikania głosu, ubezpieczona nie kaszle, nie chrząka. Gardło czyste, bez nalotów, bez cech stanu zapalnego.

Sąd Okręgowy w oparciu o opinie dwóch biegłych sądowych, o specjalności z zakresu foniatrii i otolaryngologii, ustalił, że według stanu na dzień wydania zaskarżonej decyzji u ubezpieczonej istniały podstawy do rozpoznania przewlekłego nieżyty błony śluzowej krtani. Stwierdzone zmiany chorobowe nie dawały podstaw do uznania ubezpieczonej za długotrwale częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową.

Wcześniej okresowe osłabienie siły głosu i przejściowe zaburzenia prawidłowej fonacji spowodowane były głównie przez zmiany obrzękowe fałdów głosowych opisywane od lat oraz osłabienie wydolności głosowej w trakcie nasilenia zmian nieżytowych i nakładającego się przeciążenia głosowego. Aktualnie stan zdrowia ubezpieczonej uległ poprawie. Po próbie obciążeniowej, badaniu VLS, w ocenie GRBAS i analizie akustycznej programu (...) parametry wydolności

narządu głosu mieszczą się w normie. Aktualnie wydolność narządu głosu jest na dobrym poziomie i nie powoduje istotnego ograniczenia i niezdolności do pracy w zawodzie nauczyciela.

W badaniach VLS przeprowadzonych na przestrzeni lat dominują zmiany nieżytowe i obrzękowe krtani. Nie stwierdzono trwałych niedowładów mięśni wewnętrznych krtani z charakterystycznym obrazem niedomogi fonacyjnej i wyraźnie zaznaczonej niedomykalności głośni z głosem chuchającym w przebiegu tego schorzenia. Obecnie (17 marca 2014 r.) w badaniu VLS stwierdzono prawidłową budowę i czynność fonacyjną fałdów głosowych. Zwarcie fonacyjne fałdów głosowych po próbie obciążeniowej pełne, sporadycznie w zakresie wysokich tonów pojawia się szczelinowata niedomykalność głośni.

W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie i wskazując na przepisy art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy

z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zw. z art. 12 i art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych - zwaną dalej ustawą rentową – podniósł, 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). Przedmiotowy wykaz zawarty został w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 roku w sprawie wykazu chorób zawodowych. Wskazane rozporządzenie pod pozycją 15 wykazu (załącznika do rozporządzenia) jako chorobę zawodową wskazano przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat:

- 1) guzki głosowe twarde,
- 2) wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych,
- 3) niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią.

Sąd Okręgowy podniósł, że w niniejszej sprawie za bezsporne uznać należało, że w 2006r. rozpoznano u J. K. chorobę zawodową – przewlekłą chorobę narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat – wtórne zmiany przerostowe fałd głosowych, niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią. Konieczne było zatem ustalenie, czy choroba zawodowa czyniła ubezpieczoną na moment wydania zaskarżonej decyzji osobą niezdolną do pracy. Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonej zostały poczynione w oparciu o analizę dokumentacji medycznej oraz przeprowadzonego w toku postępowania sądowego dowodu z opinii biegłych sądowych lekarzy z zakresu otolaryngologii oraz foniatrii. Wydane przez biegłych opinie, w ocenie Sądu Okręgowego, są jasne i spójne, wnioski w nich zawarte logiczne i przekonywająco uzasadnione, a rzetelność i fachowość powyższych ustaleń nie budzi żadnych wątpliwości i pozwala na uznanie ich za w pełni wiarygodne. Biegli postawili wyraźne rozpoznanie odnośnie schorzeń ubezpieczonej, wyjaśniając jednocześnie, dlaczego – w ich ocenie – stwierdzone dolegliwości nie uzasadniały uznania jej za osobę niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Opinie biegłych są pełne i wyczerpujące. Z treści tych opinii wynika, że biegli wnikliwie zapoznali się z dokumentacją medyczną dotyczącą ubezpieczonej. Sąd Okręgowy nie znalazł żadnych podstaw do zakwestionowania opinii biegłych, w tym również w zakresie postawionego rozpoznania oraz wpływu rozpoznanych schorzeń na zdolność ubezpieczonej do pracy. Biegły foniatra

po przeprowadzonym badaniu stwierdził, że aktualnie u ubezpieczonej istnieją wyłącznie podstawy do rozpoznania przewlekłego nieżyty błony śluzowej krtani. Stwierdzone zmiany chorobowe nie dają w ocenie biegłego podstaw do uznania ubezpieczonej za długotrwale częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegły foniatra zaakcentował przy tym, że we wcześniejszym okresie okresowe osłabienie siły głosu i przejściowe zaburzenia prawidłowej fonacji spowodowane były głównie przez zmiany obrzękowe fałdów głosowych opisywane od lat oraz osłabienie wydolności głosowej w trakcie nasilenia zmian nieżytowych

i nakładającego się przeciążenia głosowego. Aktualnie stan zdrowia ubezpieczonej uległ w tym zakresie poprawie. Po próbie obciążeniowej, badaniu VLS, w ocenie GRBAS i analizie akustycznej programu (...) parametry wydolności

narządu głosu mieszczą się w normie. Wydolność narządu głosu jest na dobrym poziomie i nie powoduje istotnego ograniczenia i niezdolności do pracy w zawodzie nauczyciela. Biegły odnosząc się do argumentacji ubezpieczonej i przedłożonej przez nią dokumentacji medycznej zaakcentował, że w badaniach VLS przeprowadzonych na przestrzeni lat dominują zmiany nieżytowe i obrzękowe krtani. Nie stwierdzono trwałych niedowładów mięśni wewnętrznych krtani z charakterystycznym obrazem niedomogi fonacyjnej i wyraźnie zaznaczonej niedomykalności głośni z głosem chuchającym w przebiegu tego schorzenia. Obecnie (17 marca 2014 r.) w badaniu VLS stwierdzono prawidłową budowę i czynność fonacyjną fałdów głosowych. Zwarcie fonacyjne fałdów głosowych po próbie obciążeniowej pełne, sporadycznie w zakresie wysokich tonów pojawia się szczelinowata niedomykalność głośni.

Sąd Okręgowy podniósł, że ocenie podległ stan faktyczny istniejący w chwili wydawania decyzji. Zasadą jest bowiem, że sąd ocenia legalność decyzji organu rentowego według stanu rzeczy istniejącego w chwili jej wydania. Ubezpieczona przedłożyła natomiast wynik badania otolaryngologicznego z lutego 2016 r., gdzie stwierdzono niedomykalność szpary głośni. Badanie to nie mogło jednak wpłynąć na odmienną ocenę stanu narządu mowy ubezpieczonej w chwili badania przez biegłego z zakresu foniatrii, gdyż biegły nie poprzestał na ocenie wyników badań wykonanych przez innych lekarzy, lecz sam takie badania wykonał, udokumentował zdjęciami wykonanymi w trakcie badania, na których widoczna jest domknięta szpara głosowa ubezpieczonej. Nowe badanie ubezpieczonej z lutego 2016 roku mogło w tej sytuacji być podstawą jedynie złożenia nowego wniosku o przyznanie renty w związku z pogorszeniem się stanu zdrowia. Sąd Okręgowy wyjaśnił, że oddalił wniosek pełnomocnika ubezpieczonej o przeprowadzenie dodatkowego dowodu z opinii nowego zespołu biegłych, gdyż dotychczas wydane opinie nie budziły wątpliwości i nie zawierały istotnych luk, które należałoby uzupełnić. Odnośnie rozbieżności w opiniach wydanych przez biegłą otolaryngolog dr n. med. E. B. oraz biegłego foniatrę, zwrócił uwagę, że wprawdzie w opinii głównej biegła E. B. uznała ubezpieczoną za osobę nadal po dniu 28.02.2013 r. częściowo niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową, to jednak zaakcentowała, że pożądaną i najwartościowszą w analizowanym przypadku byłaby opinia biegłego foniatry, gdyż nie specjalizuje się w schorzeniach foniatrycznych. Sąd dopuścił więc dowód z opinii biegłego foniatry, który odmiennie ocenił wpływ rozpoznanych schorzeń na zdolność ubezpieczonej do pracy, a co istotne biegła E. B., po zapoznaniu się z opiniami wydanymi przez biegłego foniatrę, zgodziła się z jego wnioskami, wskazując, że nie ma kwalifikacji, aby podważyć jego ustalenia.

Sąd Okręgowy w oparciu zatem o zebrany w sprawie materiał dowodowy uznał, że stopień nasilenia rozpoznanej u ubezpieczonej na dzień wydania zaskarżonej decyzji choroby zawodowej nie powoduje jej niezdolności do wykonywania pracy.

Rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji zaskarżyła w całości ubezpieczona. Wyrokowi zarzuciła

1. naruszenie przepisu prawa procesowego, tj. art. 217 § 3 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego, podczas gdy przeprowadzenie ww. dowodu zmierzało do ustalenia okoliczności mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy i wynikało z umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii biegłego,
2. naruszenie przepisu prawa procesowego, tj. art. 233 k.p.c. poprzez:
 - przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz niedokonanie wszechstronnej oceny materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w szczególności przez wybiórczą ocenę niektórych z przeprowadzonych dowodów, szczegółowo opisanych w uzasadnieniu niniejszej apelacji, a także oparcia orzeczenia wyłącznie na opinii biegłego sądowego A. M. z pominięciem pozostałej dokumentacji medycznej,
 - wyprowadzenie z przeprowadzonych dowodów niespójnych i nielogicznych wniosków,
 - niespójne uzasadnienie powołanych przez Sąd I instancji twierdzeń i ustaleń;

Wskazując na powyższe, skarżący wniosł:

1. o zmianę wyroku poprzez zmianę zaskarżonej decyzji i przyznanie ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową;
2. ewentualnie, uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji wraz z pozostawieniem Sądowi I instancji rozstrzygnięcia o kosztach procesu w instancji odwoławczej według norm przepisanych,
3. na podstawie art. 380 k.p.c. o rozpoznanie przez Sąd II instancji postanowienia Sądu I instancji wydanego na posiedzeniu 9.03.2016 r. w przedmiocie oddalenia wniosku dowodowego ubezpieczonej o przeprowadzenie dowodu z badań lekarzy z Kliniki (...) w (...) Centrum (...) w miejscowości K. pod W. zawartego w punkcie 1 petitum pisma procesowego ubezpieczonej - zastrzeżenia dla opinii biegłego z dnia 19.11.2015 r., na okoliczności wskazane we wniosku oraz rozpoznanie postanowienia Sądu I instancji wydanego na tym samym posiedzeniu, w przedmiocie oddalenia wniosku dowodowego ubezpieczonej o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego lekarza medycyny otolaryngologa, zawartego w punkcie 1 pisma procesowego ubezpieczonej - zastrzeżenia do opinii biegłego z dnia 18 lutego 2016 r. na okoliczności wskazane we wniosku;
4. na podstawie art. 382 k.p.c. o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego wskazanego w punkcie 1 petitum pisma procesowego ubezpieczonej - zastrzeżenia dla opinii biegłego z dnia 19 listopada 2015 r., na okoliczności wskazane we wniosku oraz o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego lekarza medycyny otolaryngologa, zawartego w punkcie 1 pisma procesowego ubezpieczonej (zastrzeżenia do opinii biegłego z dnia 18 lutego 2016 r. na okoliczności wskazane we wniosku),
5. o przeprowadzenie dowodu z przesłuchania biegłego A. M. celem ustnego wyjaśnienia złożonych na piśmie opinii, dowodu z opinii innego biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu laryngologii - foniatrii na okoliczność oceny stanu zdrowia ubezpieczonej i ustalenia czy stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową częściowo czy całkowicie, czy jest to niezdolność trwającą krócej niż pięć lat, czy też dłużej (i w jakim przedziale czasowym się zamyka), czy po dniu 28.02.2012 r. nastąpiła poprawa stanu zdrowia wnioskodawczyni i w czym ta poprawa się wyraża, który to dowód został pominięty przez sąd I instancji.

Skarżąca w uzasadnieniu apelacji podniosła, że Sąd Okręgowy oparł się na opinii biegłego sądowego lekarza foniatrii A. M., który przeprowadził badanie (...) i stwierdził przewlekły nieżyt błony śluzowej krtani. Biegły nie wskazał jednak jak długo trwało to badanie, w jaki sposób przeprowadza się tego rodzaju badania, aby były one prawidłowo wykonane, jak też, czy należy je powtórzyć, oraz czy ewentualnie w przyszłości nadmierne obciążenie narządu mowy ubezpieczonej prowadzić może do zaostrzenia istniejących schorzeń. Orzekanie o chorobie zawodowej nauczycieli powinno być przeprowadzone niezwykle rzetelnie. Zakres badań związanych z oceną czynności fonacyjnej krtani jest też szeroki i powinien być przeprowadzony w oparciu o badanie wideostroboskopowe. Diagnozowanie jest możliwe dopiero po analizie kilku zapisów wideostroboskopowych, wykonanych w odstępach czasu, a tego rodzaju postępowania zabrakło w sprawie. Zasadniczym też dowodem nadal pozostaje dokumentacja foniatryczna z co najmniej 2-letnim leczeniem i rehabilitacją głosu, która pozostaje w sprzeczności z ocenami biegłego. Natomiast biegła sądowa dr n. med. E. B. w uzupełniającej opinii, faktycznie odmówiła zajęcia stanowiska w sprawie, podnosząc, że nie ma kwalifikacji aby podważać ustalenia biegłego M.. W sprawie nie można było pominąć analizy dokumentacji, w tym wyników badań (...), gdzie dr n. med. A. D. potwierdziła rozpoznanie foniatrii dr n. med. E. T., iż ubezpieczona cierpi na chorobę zawodową i nie jest zdolna do dalszej pracy w zawodzie nauczyciela. Konieczne jest zatem przeprowadzenie postępowania na nowo, z dowodu z badań lekarzy z Kliniki (...) w (...) Centrum (...) w K., pod W. w celu jednoznacznego rozstrzygnięcia stanu narządu mowy ubezpieczonej, w szczególności oceny czy ubezpieczona jest zdolna do pracy w charakterze nauczyciela oraz czy ewentualny powrót do pracy nie przyczyni się do znacznego pogorszenia stanu jej zdrowia. Z uwagi nie tylko na diametralne rozbieżności pomiędzy opiniami biegłej dr n. med. E. B., ale także na rozbieżność opinii biegłego sądowego A. M. z dokumentacją medyczną przedłożoną przez ubezpieczoną i wydaną przez biegłą E. B. opinią, Sąd powinien był przychylić się do wniosków dowodowych ubezpieczonej, bowiem potrzeba powołania dowodu z opinii nowych biegłych wynika z umotywowanej krytyki dotychczasowych opinii. W związku z powyższym

ubezpieczona pod rozważę sądu II instancji pozostawia postanowienie sądu I instancji w przedmiocie oddalenia tych wniosków dowodowych i wnosi o ich przeprowadzenie przed sądem II instancji, a także o przeprowadzenie dowodów które pominął sąd I instancji.

Organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji, ocenionej jako bezzasadna. Wskazał, że Sąd pierwszej instancji poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne oraz dokonał prawidłowej oceny prawnej i właściwie zastosował przepisy prawa materialnego i procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej okazała się niezasadna.

Sąd Apelacyjny w całości podziela zarówno ustalenia faktyczne jak i rozważania prawne Sądu Okręgowego, nie widząc tym samym konieczności szczegółowego ich przytaczania.

Sąd Apelacyjny podnosi, że ponowna analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności opinii biegłych sądowych otolaryngologa oraz foniatry, prowadzi do konkluzji, że nie ma wątpliwości w zakresie trafności oceny stanu zdrowia ubezpieczonej dokonywanej w przyzmacie nie tylko w zakresie rozpoznania, ale stopnia naruszenia sprawności aparatu mowy oraz wpływu choroby zawodowej na zdolność ubezpieczonej do pracy zarobkowej zgodnej z posiadanymi przez nią kwalifikacjami nauczyciela.

Opinia foniatryczna wskazująca bowiem na wieloletni jedynie nieżyt błony śluzowej krtani została należycie uzasadniona i co najważniejsze poparta badaniami przeprowadzonymi przez biegłego foniatrę jak i po zapoznaniu się z całą zgromadzoną wcześniej dokumentacją medyczną. Biegły wskazał, że wydolność głosu jest na dobrym poziomie i nie powoduje istotnego ograniczenia do pracy w zawodzie nauczyciela. Główne zmiany obrzękowe fałdów głosowych opisywane od lat oraz osłabienie wydolności głosowej w trakcie nasilenia zmian nieżytowych i nakładającego się przeciążenia głosowego, powodowały okresowe osłabienie siły głosu i przejściowe zaburzenia prawidłowej fonacji. W wielu badaniach VLS przeprowadzonych na przestrzeni lat dominują zmiany nieżytowe oraz obrzękowe krtani. Biegły nie stwierdził trwałych niedowładów mięśni wewnętrznych krtani z charakterystycznym obrazem niedomogi fonacyjnej i wyraźnie zaznaczonej niedomykalności głośni z głosem chuchającym w przebiegu tego schorzenia. Foniatra rozpoznał prawidłową budowę i czynność fonacyjną fałdów głosowych. W opinii uzupełniającej z dnia 19.12.2014r. biegły podkreślił, że widoczne u ubezpieczonej pełne zwarcie fałdów głosowych wyklucza trwały niedowład mięśni wewnętrznych krtani. Zmiany opisywane w badaniach VLS głównie dotyczyły obrzęków Reinkego fałdów głosowych i przewlekłych nieżytów błony śluzowej gardła i krtani oraz okresowo występujące osłabienia i niedomogi mięśni krtaniowych.

W ocenie biegłego foniatry poprawa stanu zdrowia jest wyraźnie zaznaczona od wielu lat, co odpowiada kilku badaniom VLS. Wydolność głosowa jest na dobrym stałym poziomie, bez przekroczeń i odstępstw od normy. Rację ma biegły twierdząc, że samo stwierdzenie choroby zawodowej nie jest równoznaczne z niezdolnością do pracy spowodowaną tą chorobą.

W istocie wbrew zarzutom apelacji opinie biegłej otolaryngolog E. B. i biegłego foniatry A. M. nie pozostają ze sobą w sprzeczności albowiem w opinii uzupełniającej biegła otolaryngolog, która po stwierdzeniu w pierwszej opinii, że rozpoznane schorzenia ubezpieczonej i stopień ich nasilenia powodują, że jest ona nadal niezdolna do pracy, w konfrontacji ze stanowiskiem wyrażanym przez biegłego foniatrę, stwierdziła, że nie ma właściwych kompetencji i „nie pozostaje jej nic innego jak przyjąć wnioski wraz z wyjaśnieniami biegłego foniatry za słuszne. Jest on wszakże specjalistą z zakresu foniatrii, a wiedza i doświadczenie biegłej wyłącznie w zakresie laryngologii, nie dają podstaw do kwestionowania opinii profesjonalisty”(k.198). Ponadto biegła od początku sugerowała powołanie biegłego foniatry.

Odnosząc się do zarzutu niedopuszczenia przez Sąd I instancji dowodu z opinii kolejnego biegłego otolaryngologa lub opinii instytutu, Sąd Apelacyjny uznał ten zarzut za nieuzasadniony. Prawidłowo bowiem Sąd Okręgowy uznał, że sporządzone przez biegłego foniatrę opinie są wystarczające ponieważ odpowiadają na postawione przez Sąd

pytania odnośnie dalszej niezdolności ubezpieczonej do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegły uznając, że ubezpieczona nie jest nadal niezdolna do pracy wskazał na czym jego zdaniem polega poprawa stanu zdrowia i odzyskanie zdolności do pracy. Skoro opinia ta jest logiczna, należy uzasadniona, poparta badaniami i oceną zgromadzonej dokumentacji medycznej, to fakt kwestionowania tej opinii przez ubezpieczoną nie może być podstawą do powoływania kolejnych biegłych sądowych. Niezadowolenie strony z dotychczasowych opinii nie może powodować samo przez się uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych. Biegły foniatra ustosunkował się do zarzutów zgłaszanych przez ubezpieczoną sporządzając dwie opinie uzupełniające. Przedkładane przez ubezpieczoną wyniki badań z 2015r. nie mogą stanowić dowodu w sprawie, w której ocenie podlega decyzja organu rentowego z 2013r.

Sąd Okręgowy słusznie więc przyjął na podstawie opinii biegłego sądowego z zakresu foniatrii, że nastąpiła u ubezpieczonej na tyle wyraźna poprawa stanu zdrowia, iż odzyskała zdolność do pracy nauczyciela, nauczyciela – pedagoga.

Skoro zatem nie istnieje dalsza niezdolność ubezpieczonej do pracy w związku z chorobą zawodową, od 1.03.2013r. nie przysługuje ubezpieczonej prawo do renty z tego tytułu.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonej jako niezasadnioną.