

Sygn. akt III AUa 12/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 kwietnia 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodnicząca – sędzia: Urszula Iwanowska (spr.)

Sędziowie: Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk

Romana Mrotek

po rozpoznaniu w dniu 21 kwietnia 2021 r., w S. na posiedzeniu niejawnym

sprawy z odwołania K. S. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o prawo do renty w związku z chorobą zawodową

na skutek apelacji ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 października 2020 r., sygn. akt VI U 1322/17

oddala apelację.

Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk Urszula Iwanowska Romana Mrotek

III A Ua 12/21

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 7 sierpnia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. odmówił K. S. K. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, ponieważ orzeczeniem z dnia 28 lipca 2017 r. komisja lekarska ZUS ustaliła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową.

W odwołaniu od powyższej decyzji K. S. K. wskazała, że jest ona dla niej krzywdząca, ponieważ została wydana bez dostatecznej analizy stanu zdrowia badanej oraz analizy dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia. Ubezpieczona podniosła, że dysfunkcja narządu głosu, która powodowała w przeszłości, tj. od 2008 roku częściową niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową, nadal istnieje i narusza sprawność całego organizmu.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie. Dodatkowo organ rentowy wskazał, że do 31 lipca 2017 r. ubezpieczona pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Wyrokiem z dnia 27 października 2020 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

K.S. K. urodziła się w dniu (...) Legitymuje się wykształceniem wyższym, w okresie aktywności zawodowej pracowała jako nauczyciel wychowania fizycznego.

Decyzją z dnia 23 kwietnia 2008 r., nr (...), Państwowy (...) w P., stwierdził u K. S. K. chorobę zawodową: przewlekła choroba narządu głosu spowodowana nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat – niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią, wymienioną w pozycji 15 punkcie 3 wykazu chorób zawodowych stanowiącym załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczególnych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach (Dz. U. nr 132, poz. 1115).

W okresie od 1 maja 2008 r. do 31 lipca 2017 r. ubezpieczona pobierała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Schorzeniem z uwagi, na które została przyznana ubezpieczonej renta, był niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością głośni i trwałą dysfonią.

W dniu 5 czerwca 2017 r. K. S. K. złożyła w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych Oddziale w S. wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na dalszy okres. W dniu 6 lipca 2017 r. lekarz orzecznik ZUS, po przeprowadzonym badaniu oraz po dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, rozpoznał u badanej niewydolność mięśni wewnętrznych krtani oraz przewlekłe zapalenie krtani i uznał, iż K. S. K. nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Po złożeniu przez ubezpieczoną sprzeciwu od powyższego orzeczenia, ubezpieczona została poddana badaniu przez komisję lekarską ZUS, która w dniu 28 lipca 2017 r. wydała orzeczenie stwierdzające, że stopień naruszenia sprawności organizmu badanej, nie powoduje u ubezpieczonej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Członkowie komisji podczas przeprowadzonego badania rozpoznali u K. S. K. niewydolność mięśni wewnętrznych krtani oraz przewlekłe zapalenie krtani.

U K. S. K. na dzień złożenia wniosku o świadczenie oraz na moment wydania zaskarżonej decyzji rozpoznaje się:

- niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią,
- przewlekły nieżyt błony śluzowej krtani z elementami hiperfunkcji gardła,
- skoliozę piersiową znacznego stopnia,
- chorobę zwyrodnieniowo-dyskopatyczną kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego,
- chorobę zwyrodnieniową prawego stawu biodrowego oraz lewego stawu kolanowego.

Ubezpieczona po dniu 31 lipca 2017 r. nie jest niezdolna do pracy w związku z rozpoznaną w 2008 r. chorobą zawodową narządu głosu, w postaci niedowładu mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną oraz trwałą dysfonią.

Na podstawie dokumentacji medycznej, przeprowadzonego badania laryngologicznego i foniatrycznego wraz z próbą obciążeniową narządu głosu należy stwierdzić, że wydolność głosowa badanej jest na dobrym poziomie i nie upośledza funkcjonowania organizmu w sposób istotny i nie ogranicza obecnie zdolności do pracy. Główne dolegliwości w przebiegu częstych chorób infekcyjnych górnych dróg oddechowych, były leczone systematycznie z poprawą. W okresie 1992-2006 główne objawy jak wynika z dokumentacji, dotyczyły infekcji kataralnych, wirusowych, zapalenia nosogardła, infekcji nieżytowych krtani, zapalenia zatok przynosowych. W dalszym etapie w okresie 2009-2017 główne dolegliwości dotyczyły przewlekłego zapalenia krtani i tchawicy (J37). Zmiany nieżytowe i zapalne w obrębie gardła i krtani wraz z obrzękiem fałdów głosowych opisywanych w badaniu VLS z dnia 25 października 2007 r. mogły powodować przejściowe zaburzenia fonacji i prawidłowej emisji głosu. W obecnym i poprzednich badaniach VLS, dominowały zmiany infekcyjne i obrzękowe. Nie stwierdzono trwałych niedowładów w obrębie fałdów głosowych, ani trwałego uszkodzenia w zakresie funkcjonowania fałdów głosowych podczas badania i próby obciążeniowej narządu głosu. Potwierdzono w badaniu prawidłową budowę oraz prawidłowe funkcjonowanie fałdów głosowych z drganiami jednoczasowymi, niejednakowymi z zachowanym przesunięciem brzeżnym, prawidłową amplitudą drgań i pełnym zwarciem fonacyjnym.

Rozpoznane zmiany obrzękowe fałdów głosowych i niewydolność głośni, nie jest równoznaczne z niedowładem fałdów głosowych i ich trwałym uszkodzeniem widocznym podczas fonacji. Niewydolność głośni – osłabiona wydolność, jest stanem zmiennym i może ulec poprawie lub pogorszeniu w zależności od uwarunkowania genetycznego, budowy, od czynników zewnętrznych, procesu leczenia. Natomiast niedowład jest trwałym uszkodzeniem w zakresie struktury i funkcjonowania fałdów głosowych i niezmiennie jest widoczny nawet po wielu latach w każdym badaniu VLS, jako łukowate (wrzecionowate) niedomykanie głośni podczas fazy fonacyjnej z towarzyszącym często głosem chuchającym. Rozpoznanie w postaci niedowładu nie wykazano u badanej w przebiegu diagnostyki leczenia laryngologicznego i konsultacji foniatrycznych. W badaniu VLS z próbą obciążeniową z dnia 5 marca 2018 r. widoczne jest pełne zwanie fonacyjne, które jednoznacznie wyklucza trwałe niedowład fałdów głosowych.

Podstawą rozpoznania choroby zawodowej jest trwałość zmian w narządzie głosu.

W procedurze rozpoznania choroby zawodowej narządu głosu ubezpieczonej, jest kilka nieścisłości, które nie są kompatybilne z wytycznymi konsultanta krajowego w dziedzinie audiologii i foniatrii, odnośnie postępowania w procedurze zgłaszania i rozpoznania choroby zawodowej. Główne schorzenia co wynika z dokumentacji, rozpoznawane w okresie 2007-2008, dotyczyły zmian obrzękowych fałdów głosowych i zmian zapalnych, które okresowo mogły powodować przejściowe zaburzenia głosu. Obecnie, jak wykazano w badaniu VLS z próbą obciążeniową głosu z dnia 5 marca 2018 r., fałdy głosowe są gładkie, blade, połyskliwe, symetryczne i równe. Drgania fonacyjne jednoczesne niejednakowe. Przesunięcie brzeżne zachowane, zwanie fonacyjne pełne. Po próbie obciążeniowej parametry wydolności głosu nie uległy zmianie i mieszczą się w normie. Wydolność narządu głosu jest na dobrym poziomie i nie upośledza funkcjonowania organizmu, nie ogranicza zdolności do pracy.

K. S. K. jest osobą wydolną oddechowo i krążeniowo, sprawną ruchowo oraz w pełnym rzeczowym kontakcie. Głos emitowany przez ubezpieczoną jest mocny, niezachrypnięty oraz wydolny podczas dłuższego mówienia. Wnioskodawczyni posługuje się głosem sprawnie, zaś emitowana mowa jest w pełni zrozumiała i nie wymaga wzmoczonego wysiłku fonacyjnego.

Zawodowe uszkodzenie narządu głosu, na które cierpi ubezpieczona, w ocenie biegłego po dniu 31 lipca 2017 r. nie ograniczało i nie ogranicza jej zdolności do różnego rodzaju prac o charakterze administracyjno-biurowym, a także odpowiednich dla zawodu nauczyciel, np. wychowawcy, opiekuna, pracownika socjalnego itp. Ubezpieczona jest po dniu 31 lipca 2017 r. zdolna do wykonywania pracy odpowiedniej dla osoby z wykształceniem wyższym i doświadczeniem pedagogicznym - po przyuczeniu stanowiskowym, z przestrzeganiem zaleceń profilaktycznych, które powinien określić uprawniony lekarz medycyny pracy przed jej zatrudnieniem. W przypadku nauczyciela z rozpoznaną chorobą zawodową narządu głosu, zalecenia te będą zależne przede wszystkim od wymaganego pensum godzinowego.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie przepisów prawa niżej powołanych Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1205; powoływana dalej jako: ustawa wypadkowa), renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. Zgodnie zaś z art. 17 pkt. 1 tej ustawy, przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej i dodatku do renty rodzinnej dla sieroty zupełnej z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości tych świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (powoływana dalej jako: ustawa emerytalno-rentowa).

Przepis art. 12 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej definiując niezdolność do pracy stanowi, że 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. Przepisy ust. 2 i 3 wskazują, że

całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy, a częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Natomiast zgodnie z art. 13 tej ustawy, 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, a także 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.

Następnie Sąd Okręgowy podniósł, że w rozpoznawanej sprawie spór pomiędzy stronami koncentrował się wokół kwestii, czy ubezpieczona jest nadal po 31 lipca 2017 r. niezdolna do pracy i czy niezdolność ta pozostaje w związku z chorobą zawodową. Ubezpieczona zatem winna w niniejszym postępowaniu wykazać, że stwierdzona u niej w 2008 roku choroba zawodowa w postaci niedowładu mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią, w dalszym ciągu powoduje niezdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Ponieważ rozstrzygnięcie powyższego zagadnienia wymagało wiadomości specjalnych, Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu otolaryngologii i foniatrii, tj. biegłych specjalności, które odpowiadają stwierdzonej u badanej chorobie zawodowej oraz biegłego z zakresu medycyny pracy. Biegli po przeprowadzeniu wywiadu i badań oraz po zapoznaniu się z dostępną dokumentacją medyczną, rozpoznając wymienione powyżej schorzenia stwierdzili, że ubezpieczona w aktualnym stanie zdrowia nie jest niezdolna do pracy w związku z rozpoznaną w 2008 roku chorobą zawodową narządu głosu, w postaci niedowładu mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną oraz trwałą dysfonią.

Sąd pierwszej instancji miał na uwadze, że biegła sądowa z zakresu otolaryngologii dr n.med. E. B. wskazała, iż nie stwierdziła u ubezpieczonej ani chrypki ani męczliwości fonacyjnej pod postacią zaników głosu, który u badanej nie był ani ochryply ani zanikający. Biegły z zakresu foniatrii A. M. i zarazem specjalista otolaryngolog wskazał w wydanej opinii, że na podstawie dokumentacji medycznej, przeprowadzonego badania laryngologicznego i foniatrycznego wraz z próbą obciążeniową narządu głosu należy stwierdzić, że wydolność głosowa badanej jest na dobrym poziomie i nie upośledza funkcjonowania organizmu w sposób istotny i nie ogranicza obecnie zdolności do pracy. Główne dolegliwości w przebiegu częstych chorób infekcyjnych górnych dróg oddechowych były leczone systematycznie z poprawą. W okresie 1992-2006 główne objawy jak wynika z dokumentacji, dotyczyły infekcji kataralnych, wirusowych, zapalenia noso-gardła, infekcji nieżytowych krtani, zapalenia zatok przynosowych. W dalszym etapie w okresie 2009-2017, główne dolegliwości dotyczyły przewlekłego zapalenia krtani i tchawicy (J37). Zmiany nieżytowe i zapalne w obrębie gardła i krtani wraz z obrzękiem fałdów głosowych opisywanych w badaniu VLS z dnia 25 października 2007 r. mogły powodować przejściowe zaburzenia fonacji i prawidłowej emisji głosu. W obecnym i poprzednich badaniach VLS, dominowały zmiany infekcyjne i obrzękowe. Nie stwierdzono trwałych niedowładów w obrębie fałdów głosowych, ani trwałego uszkodzenia w zakresie funkcjonowania fałdów głosowych podczas badania i próby obciążeniowej narządu głosu. Potwierdzono w badaniu prawidłową budowę oraz prawidłowe funkcjonowanie fałdów głosowych z drganiami jednoczasowymi, niejednakowymi z zachowanym przesunięciem brzeżnym, prawidłową amplitudą drgań i pełnym zwarciem fonacyjnym.

Nadto sąd meriti miał na uwadze, że w opinii uzupełniającej wydanej na skutek zastrzeżeń złożonych przez ubezpieczoną, biegły z zakresu foniatrii A. M. w całości podtrzymał wydaną przez siebie opinię i wskazał, że rozpoznane zmiany obrzękowe fałdów głosowych i niewydolność głośni nie jest równoznaczne z niedowładem fałdów głosowych i ich trwałym uszkodzeniem widocznym podczas fonacji. Niewydolność głośni – osłabiona wydolność jest stanem zmiennym i może ulec poprawie lub pogorszeniu w zależności od uwarunkowania genetycznego, budowy, od czynników zewnętrznych, procesu leczenia. Natomiast niedowład jest trwałym uszkodzeniem w zakresie struktury i funkcjonowania fałdów głosowych i niezmiennie jest widoczny nawet po wielu latach w każdym badaniu VLS, jako łukowate (wrzecionowate) niedomykanie głośni podczas fazy fonacyjnej z towarzyszącym często głosem chuchającym. Rozpoznanie w postaci niedowładu nie wykazano u badanej w przebiegu diagnostyki leczenia laryngologicznego

i konsultacji foniatrycznych. W badaniu VLS z próbą obciążeniową z dnia 5 marca 2018 r. widoczne jest pełne zwanie fonacyjne, które jednoznacznie wyklucza trwały niedowład fałdów głosowych. Podstawą rozpoznania choroby zawodowej jest trwałość zmian w narządzie głosu. Jednocześnie biegły podkreślił, że w procedurze rozpoznania choroby zawodowej narządu głosu ubezpieczonej, jest kilka nieścisłości, które nie są kompatybilne z wytycznymi konsultanta krajowego w dziedzinie audiologii i foniatrii, odnośnie postępowania w procedurze zgłaszania i rozpoznania choroby zawodowej. Główne schorzenia co wynika z dokumentacji, rozpoznawane w okresie 2007-2008, dotyczyły zmian obrzękowych fałdów głosowych i zmian zapalnych, które okresowo mogły powodować przejściowe zaburzenia głosu. Obecnie, jak wykazano w badaniu VLS z próbą obciążeniową głosu z dnia 5 marca 2018 r., fałdy głosowe gładkie, blade, połyskliwe, symetryczne i równe. Drgania fonacyjne jednoczesne i jednorodne. Przesunięcie brzeżne zachowane, zwanie fonacyjne pełne. Po próbie obciążeniowej parametry wydolności głosu nie uległy zmianie i mieszczą się w normie. Wydolność narządu głosu jest na dobrym poziomie, nie upośledza funkcjonowania organizmu i nie ogranicza zdolności do pracy.

Dalej sąd pierwszej instancji podniósł, że biegła z zakresu otolaryngologii dr n. med. E. B. wskazała, że jako specjalista w zakresie laryngologii, a nie foniatrii, nie znajduje podstaw (zwłaszcza na podstawie badania oceny głosu podczas zwykłej rozmowy) by stwierdzić, że aktualnie ubezpieczona nie jest w stanie wykonywać pracy polegającej na długotrwałym wysiłku głosowym, a tym samym, że jest częściowo, a tym bardziej trwale niezdolna do pracy nauczyciela. Nie jest wykluczone, że to właśnie zaprzestanie pracy spowodowało poprawę fonacji. Biegła ta podkreśliła jednocześnie, że nie kwestionuje zapisów zawartych w orzeczeniu o stwierdzeniu choroby zawodowej, ale stwierdza, że istnienie tego schorzenia nie jest tożsame z brakiem możliwości wykonywania pracy głosem, czyli niezdolnością do pracy nauczyciela. Biegła podkreśliła, że głos badanej nie jest ani ochrypły ani zanikający.

Sąd Okręgowy uwzględnił, że również biegły z zakresu medycyny pracy dr n. med. J. G. – po zapoznaniu się z aktami sprawy, dostępną dokumentacją medyczną i leczniczą, opiniami wydanymi wcześniej przez trzech lekarzy otolaryngologów (dr n. med. E. D.–B., lek. med. A. M. i lek. med. M. Ł.), w tym dwóch posiadających specjalizację z zakresu foniatrii (lek. med. A. M. i lek. med. M. Ł.) oraz po zbadaniu odwołującej stwierdził - że w aktualnym stanie zdrowia nie jest ona niezdolna do pracy zarobkowej w związku z rozpoznaną w 2008 roku chorobą zawodową. Biegły ten wskazał, że K. S. K. jest osobą wydolną oddechowo i krążeniowo, sprawną ruchowo oraz w pełnym rzeczowym kontakcie. Głos emitowany przez ubezpieczoną jest mocny, niezachrypnięty oraz wydolny podczas dłuższego mówienia. Wnioskodawczyni posługuje się głosem sprawnie, zaś emitowana mowa jest w pełni zrozumiała i nie wymaga wzmoczonego wysiłku fonacyjnego. Zawodowe uszkodzenie narządu głosu, na które cierpi ubezpieczona, w ocenie biegłego po dniu 31 lipca 2017 r. nie ograniczało i nie ogranicza jej zdolności do różnego rodzaju prac o charakterze administracyjno-biurowym, a także odpowiednich dla zawodu nauczyciel, np. wychowawcy, opiekuna, pracownika socjalnego itp. Ubezpieczona jest po dniu 31 lipca 2017 r. zdolna do wykonywania pracy odpowiedniej dla osoby z wykształceniem wyższym i doświadczeniem pedagogicznym - po przyuczeniu stanowiskowym, z przestrzeganiem zaleceń profilaktycznych, które powinien określić uprawniony lekarz medycyny pracy przed jej zatrudnieniem. W przypadku nauczyciela z rozpoznaną chorobą zawodową narządu głosu, zalecenia te będą zależne przede wszystkim od wymaganego pensum godzinowego.

W dalszej kolejności Sąd Okręgowy wskazał, że także kolejny biegły sądowy z zakresu otolaryngologii, audiologii i foniatrii prof. dr hab. med. W. S. – po przeprowadzonej analizie zgromadzonej dokumentacji, w tym badań otolaryngologicznych, foniatrycznych i videolaryngostroboskopowych (VLS) nie znalazł podstaw do uznania ubezpieczonej za nadal częściowo niezdolną do pracy od 1 sierpnia 2017 r. i podzielił w tym względzie stanowisko ZUS. Biegły ten wyraził jednocześnie poważne obawy co do wcześniejszych decyzji ZUS stwierdzających częściową niezdolność do pracy ubezpieczonej w związku z chorobą zawodową i przyznających jej prawo do renty z tego tytułu w latach 2008-2017. Biegły ten wskazał, że zasadność rozpoznania choroby zawodowej dopiero w okresie emerytalnym i uzyskania renty z tytułu niezdolności do pracy osobie już nieczynnej zawodowo, jak w omawianym przypadku zawsze budziła wątpliwości. Z materiałów akt wynika, że K. S. K. dopracowała do emerytury (2006 r.), przechodząc obowiązkowe u nauczycieli co 2 lata badania okresowe, które w ciągu 27 letniego zatrudnienia nie wykazywały, jak widać, przeciwwskazań do kontynuowania pracy i po 2 latach pobierania świadczeń emerytalnych uzyskała orzeczenie

o chorobie zawodowej narządu głosu (2008 r.), a następnie decyzję ZUS o częściowej niezdolności do pracy z tego powodu skutkującą rentą chorobową wypłacaną w okresie 1 maja 2008 r. – 31 lipca 2017 r. Zdaniem tego biegłego należy sądzić, uwzględniając rezultaty profilaktycznych badań okresowych, że zmiany w narządzie głosu musiały być niewielkie i głównie zdominowane przez przewlekły stan zapalny błony śluzowej (nieżyt nosogardła i krtani, obrzęki fałdów głosowych), mający niewiele wspólnego z obciążeniem narządu głosu, ale mimo to zostały rozpoznane jako choroba zawodowa. Potwierdzają to zresztą badania VLS z dnia 2 lipca 2007 r. i z dnia 5 marca 2008 r. opisujące niepełne zwarcie fonacyjne ze szczeliną zaledwie ok. 1 mm. Jest oczywiste, że nie musi to powodować istotnych zaburzeń dysfonicznych i przesądzać o niezdolności do pracy głosem. Biegły ten podkreślił, że rozpoznany u odwołującej się niedowład fałdów głosowych (prawdopodobnie małego stopnia) oznaczający innymi słowy ich astenię tj. zmęczenie (osłabienie) powstałe na podłożu nadmiernego przeciążenia narządu głosu jest tą postacią choroby zawodowej, którą można skutecznie leczyć stosując rehabilitację i fizjoterapię, a przede wszystkim wypoczynek głosu, doprowadzając do ustąpienia objawów dysfonii. Wszystko wskazuje, że tak właśnie się stało u K. S. K. i stąd w końcu po 9 latach zaprzestania przez nią pracy ZUS zmienił swoje stanowisko stwierdzając, że stopień naruszenia sprawności organizmu nie powoduje niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową i odmawiając przedłużenia świadczeń rentowych. Zdaniem tego biegłego takie stanowisko ZUS powinien zająć już w 2008 r., bo występujące wówczas okresowo niewielkie objawy dysfoniczne związane głównie ze stanem zapalnym górnych dróg oddechowych, w tym krtani nie naruszały istotnie sprawności narządu głosu. Stopień zwarcia fonacyjnego, jak wskazał ten biegły obserwowany w VLS zawsze wymaga krytycznej oceny bo, jak wiadomo, zmienia się zależnie od sposobu fonacji, wysokości i głośności tworzonego głosu. Biegły sądowy z zakresu otolaryngologii, audiologii i foniatrii prof. dr hab. med. W. S. podzielił opinie biegłego otolaryngologa i foniatri A. M. z dnia 26 marca 2018 r. i 10 września 2018 r., który konstatuje, że wydolność głosu badanej jest dobra i nie ogranicza zdolności do pracy. Potwierdzają to brak zaburzeń głosu w badaniu foniatrycznym i obserwowane przez niego w badaniu VLS z dnia 5 marca 2018 r. pełne zwarcie fonacyjne i zachowane przesunięcie brzeżne oraz wykonana próba obciążeniowa w VLS i badanie natężenia głosu, które, po obciążeniu, nie wykazały zmian jakości głosu (vide k. 60 t. I akt) wykluczając w ten sposób możliwy wpływ wysiłku głosowego na czynność fonacyjną krtani. Biegły podkreślił, że nie tylko dr M. określa głos badanej jako dźwięczny i czysty, również biegła otolaryngolog dr E. B. w opinii z dnia 9 października 2017 r. pisze, że głos nie jest ochrypły ani zanikający, podobnie komisja lekarska ZUS po zbadaniu odwołującej się w dniu 28 lipca 2017 r. stwierdza „głos prawidłowy, bez chrypki, badana pochrząkuje”. Przeciwstawne stanowisko przedstawia opinia biegłej otolaryngolog foniatri dr M. Ł. z dnia 3 października 2019 r., która bezkrytycznie powtarza treść orzeczenia rozpoznania choroby zawodowej uważając, że czyni ona badaną niezdolną do pracy. Wymieniane w sprzeciwie odwołującej się z dnia 6 lipca 2017 r. wobec niekorzystnej dla niej opinii orzecznika ZUS dolegliwości tj. „nawracające zatoki, męczący niewykrztuśny kaszel, nieustanna suchość w głębi krtani, które odczuwa stale i które wg jej samooceny mają uniemożliwiać ubezpieczonej wykonywanie zawodu nauczyciela, w ogóle nie odnoszą się do choroby zawodowej - niewydolności mięśni wewnętrznych krtani; spowodowane są bowiem stanem zapalnym (nieżytem) błony śluzowej gardła, krtani, tchawicy o podłożu infekcyjnym, pozostającym oczywiście bez związku z obciążeniem narządu głosu, poddaje się on z powodzeniem leczeniu klimatyczno-wziewalnianemu. Reasumując powyższe konstatacje biegły ten stwierdził, że stan narządu głosu K. S. K., mimo orzeczonej w 2008 r. choroby zawodowej, nie daje podstaw do uznania jej za nadal częściowo niezdolną do pracy tym bardziej, że słuszność wcześniejszych decyzji ZUS o niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową w okresie 2008-2017 jest, w świetle dokumentacji akt, zdecydowanie wątpliwa.

Po dokonaniu oceny przeprowadzonych dowodów Sąd Okręgowy na podstawie opinii biegłych sądowych z zakresu otolaryngologii: dr. n. med. E. B., otolaryngologii i foniatrii lek. med. A. M., z zakresu medycyny pracy dr. n. med. J. G., oraz z zakresu otolaryngologii, audiologii i foniatrii prof. dr hab. med. W. S. ustalili, że ubezpieczona nie jest nadal po dniu 31 lipca 2017 r. niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową. Stanowisko zawarte w opiniach wyżej wymienionych biegłych zostało przez nich uzasadnione w sposób należyty tj. oparty na dokumentacji medycznej i wynikach przeprowadzonych badań, stąd brak jest zdaniem Sądu podstaw do kwestionowania opinii przez nich wydanych. Wszyscy wyżej wymienieni biegli oprócz prof. dr hab. med. W. S. osobiście zbadali ubezpieczoną, a biegły sądowy A. M. oprócz badania laryngologicznego i foniatrycznego przeprowadził u ubezpieczonej próbę obciążeniową narządu głosu w dniu 5 marca 2018 r. Zdaniem sądu meriti opinii wyżej wymienionych biegłych

stanowią pełnowartościowy materiał dowodowy, który pozwolił rozstrzygnąć kwestię zdolności ubezpieczonej do pracy w związku z chorobą zawodową.

Natomiast Sąd Okręgowy pominął dowód z opinii biegłej z zakresu laryngologii i foniatrii lek. med. M. Ł. przeprowadzony w drodze odezwy sądowej przed Sądem Okręgowym we Wrocławiu z uwagi na dużą rozbieżność co do oceny stanu zaawansowania choroby zawodowej ubezpieczonej i jej wpływu na zdolność do pracy przeprowadzonej przez tą biegłą z pozostałymi opiniami wydanymi w tej sprawie. Zdaniem biegłej M. Ł. ubezpieczona nie spełnia obecnie kryteriów zdrowotnych zdolności do pełnoetatowej pracy wymagającej wzmożonego (nadmiernego) wysiłku głosowego w okolicznościach typowych dla sposobu wykonywania pracy przez nauczyciela wychowania fizycznego, przy czym biegła ta nie wskazała jakie to są kryteria. Wobec niejasnych sformułowań zawartych w tej opinii, oraz nieprzeprowadzenia próby obciążeniowej oraz badania natężenia głosu, przed i po obciążeniu, kluczowych dla oceny wydolności narządu głosu, które to badanie przeprowadził biegły A. M. Sąd ten uznał wnioski płynące z opinii biegłej M. Ł. za mało wiarygodne. Przy czym, sąd pierwszej instancji rozważył, że biegły sądowy prof. dr hab. med. W. S. również nie przeprowadził tych badań, jednakże swoją ocenę dotyczącą stanu zaawansowania choroby zawodowej ubezpieczonej oparł na wszystkich dotychczasowych badaniach otolaryngologicznych, foniatrycznych i videolaryngostroboskopowych (VLS) przeprowadzonych u ubezpieczonej i w oparciu o przeprowadzoną analizę tej dokumentacji zgodził się z rozpoznaniem biegłego otolaryngologa i foniatry A. M., że wydolność głosu badanej jest dobra i nie ogranicza ubezpieczonej zdolności do pracy. Potwierdzają to jego zdaniem brak zaburzeń głosu w badaniu foniatrycznym i obserwowane przez niego w badaniu VLS z dnia 5 marca 2018 r. pełne zwarcie fonacyjne i zachowane przesunięcie brzeżne oraz wykonana próba obciążeniowa w VLS i badanie natężenia głosu, które po obciążeniu nie wykazały zmian jakości głosu. Wobec dwóch stanowczych opinii biegłych z zakresu foniatrii lek. med. A. M., którego opinia była najbardziej wyczerpująca, wydana po przeprowadzeniu badania laryngologicznego i foniatrycznego po próbie obciążeniowej narządu głosu w dniu 5 marca 2018 r., co było kluczowe dla oceny wydolności narządu głosu ubezpieczonej, oraz prof. dr hab. med. W. S., który w całości zgodził się ze stanowiskiem biegłego A. M., który stwierdził, że wydolność głosowa ubezpieczonej jest na dobrym poziomie i nie upośledza funkcjonowania organizmu w sposób istotny oraz nie ogranicza obecnie zdolności jej do pracy, oraz pozostałych biegłych z zakresu otolaryngologii E. B. i z zakresu medycyny pracy J. G. odnośnie braku niezdolności ubezpieczonej do pracy w związku ze stwierdzoną u niej chorobą zawodową, wniosek ubezpieczonej o powołanie kolejnego biegłego z zakresu foniatrii celem przeprowadzenia ponownej oceny jej stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową Sąd Okręgowy uznał za niezasadny i jedynie zmierzający do przewlekania postępowania w tej sprawie. Samo niezadowolenie strony z wyników przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego nie uzasadnia powoływania kolejnych biegłych, jeżeli doszło już do wyczerpującego rozstrzygnięcia kwestii spornej, tak jak to miało miejsce w niniejszej sprawie.

Ponadto sąd pierwszej instancji wskazał, że przy ocenie stanu zdrowia osoby ubiegającej się o przyznanie prawa do renty, należy brać pod uwagę obiektywne okoliczności. Subiektywne przeświadczenie ubezpieczonej o złym stanie jej zdrowia oraz braku możliwości wykonywania zatrudnienia, nie jest bowiem wystarczające do ustalenia prawa do dochodzonego świadczenia (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 10 października 2018 r., III AUa 285/18, Legalis nr 1841981). Tym samym Sąd ustalił, że K.S. K. nie spełnia warunków przyznania jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na dalszy okres tj. po 31 lipca 2017 r. i dlatego na podstawie powołanych przepisów oraz art. 477⁽¹⁴⁾ § 1 k.p.c., uznał, że zaskarżona decyzja okazała się prawidłowa, a odwołanie podlegało oddaleniu.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodziła się K. S. K., która działając przez pełnomocnika, w wywiedzionej apelacji zarzuciła mu:

1) naruszenie art. 5 k.p.c. polegające na udzieleniu przez sąd pierwszej instancji ubezpieczonej pouczenia, aby istotny dla rozstrzygnięcia sprawy materiał dowodowy w postaci płyty CD z nagraniem aktualnych badań VLS krtani ubezpieczonej przedstawiała każdorazowo biegłym lekarzom badającym odwołującą się na zlecenie sądu pierwszej instancji w sytuacji, gdy sąd pierwszej instancji powinien pouczyć ubezpieczoną - działającą w sprawie bez

profesjonalnego pełnomocnika - aby jednocześnie skarżąca złożyła przedmiotową płytę CD do akt sprawy jako dowód mający istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy;

2) naruszenie art. 327⁽¹⁾ § 1 k.p.c. poprzez pominięcie w treści uzasadnienia wyroku odniesienia się do dowodów składanych przez skarżącą w postaci zaświadczeń lekarskich lek. R. W. sporządzonych w następujących datach: 25 kwietnia i 30 października 2018 r., 7 sierpnia 2019 r., 16 czerwca i 14 października 2020 r., w sytuacji gdy z treści tych wielokrotnie wykonywanych badań wynikały wnioski wskazujące na utrzymywanie się u ubezpieczonej w dalszym ciągu schorzeń i zmian chorobowych uzasadniających uznanie jej za częściowo niezdolną do pracy, co było sprzeczne z ustaleniami biegłych A. M. oraz W. S.;

3) naruszenie art. 278 k.p.c. polegające na dopuszczeniu jako dowód w sprawie opinii biegłego W. S., mimo że opinia biegłego została sporządzona bez bezpośredniego badania ubezpieczonej w sytuacji, gdy było to sprzeczne z postanowieniem dowodowym sądu pierwszej instancji z dnia 28 lutego 2020 r., w którym Sąd wskazał, że opinia ma być sporządzona na podstawie bezpośredniego badania skarżącej, zaś nie było żadnych podstaw prawnych do odstąpienia od żądania od biegłego wykonania takiego badania;

4) naruszenie art. 327⁽¹⁾ § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. polegające na niepominięciu fragmentów opinii biegłych J. G. i W. S., w których wypowiadają się oni w przedmiocie zagadnień wykraczających poza wyjaśnienie okoliczności z punktu widzenia posiadanych przez nich wiadomości specjalnych, co w szczególności dotyczy zamieszczanych w opiniach sugestii odnośnie sposobu rozstrzygnięcia kwestii prawnych, jak chociażby zgłaszanie obiekcji co do wcześniejszych decyzji ZUS z lat 2008-2017, stwierdzających częściową niezdolność ubezpieczonej do pracy, co w ogóle nie było przedmiotem niniejszej sprawy;

5) naruszenie art. 278 k.p.c. polegające na braku wezwania biegłych J. G., A. M. i W. S. na rozprawę celem uzyskania od nich ustnych wyjaśnień w zakresie zgłaszanych przez ubezpieczoną zastrzeżeń, w sytuacji gdy skarżąca niezwłocznie takie zastrzeżenia składała, czy to na rozprawach, czy w przedkładanych pismach procesowych,

6) naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez:

a) nieuzasadnione pominięcie dowodu z opinii biegłej M. Ł. w sytuacji, gdy opinia ta była sformułowana w sposób przejrzysty, wnioski były logiczne i co istotne opinia opierała się na bezpośrednim badaniu ubezpieczonej powiązonym z wykonaniem badania VLS;

b) brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego polegający na pominięciu dowodów składanych przez ubezpieczoną w postaci zaświadczeń lekarskich lek. R. W. sporządzonych w następujących datach: 25 kwietnia 2018 r., 30 października 2018 r., 7 sierpnia 2019 r., 16 czerwca 2020 r., 14 października 2020 r. w sytuacji, gdy z treści tych wielokrotnie wykonywanych badań wynikały wnioski wskazujące na utrzymywanie się u skarżącej w dalszym ciągu schorzeń i zmian chorobowych uzasadniających uznanie ubezpieczonej za częściowo niezdolną do pracy, co było sprzeczne z ustaleniami biegłych A. M. oraz W. S.;

c) bezkrytyczne, wbrew zasadom logiki i doświadczenia życiowego, przyjęcie za pełnowartościową opinii biegłego W. S. i powtórzenia wszystkich wniosków z tej opinii w rozważaniach sądu pierwszej instancji w sytuacji, gdy biegły ten nie przeprowadził bezpośredniego badania ubezpieczonej, nie miał również dostępu do badań VLS zamieszczonych na płycie CD, oparł się zatem wyłącznie na badaniu przeprowadzonym przez biegłego A. M.;

- wskazane wyżej uchybienia przepisom prawa procesowego powodują, iż w istocie orzeczeniu sądu pierwszej instancji apelująca zarzuca dodatkowo mający wpływ na treść rozstrzygnięcia błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wyroku polegający na uznaniu, że ubezpieczona nie spełnia warunków przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na dalszy okres po 31 lipca 2017 r.

W konsekwencji naruszeń prawa procesowego oraz błędu w ustaleniach faktycznych przedmiotowemu wyrokowi sądu pierwszej instancji skarżąca zarzuciła także naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.: art. 12 ust. 3 ustawy

emerytalno-rentowej w związku z art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej, poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na nieprzyznaniu ubezpieczonej prawa do renty z tytułu choroby zawodowej.

Mając na uwadze powyższe zarzuty apelująca wniosła o:

- zmianę zaskarżonego wyroku, poprzez uwzględnienie odwołania i zmianę decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 7 sierpnia 2017 r., nr (...) i przyznanie ubezpieczonej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy wskutek choroby zawodowej,

ewentualnie o:

- uchylenie zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. z dnia 7 sierpnia 2017 r., nr (...) oraz przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu,

- zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, wg norm przepisanych.

Dodatkowo apelująca wniosła o dopuszczenie i przeprowadzenie następujących dowodów:

1) z zaświadczeń lekarskich wydanych przez lek. R. W. w następujących datach: 25 kwietnia 2018 r., 30 października 2018 r., 7 sierpnia 2019 r., 16 czerwca 2020 r., 14 października 2020 r. (złożonych już do akt sprawy), oraz 1 grudnia 2020 r. (złożonego w załączeniu do apelacji) wraz z nagraniem elektronicznym badań VLS krtani ubezpieczonej wykonanych podczas tych badań - na okoliczność występowania u skarżącej choroby w postaci przewlekłej utrwalonej niewydolności głośni, treści tych zaświadczeń oraz treści zapisów na płycie CD, obejmujących m.in. trwałe występowanie u ubezpieczonej braku zwarcia fonacyjnego, jednocześnie wskazując, że dowody te były zgłaszane przed sądem pierwszej instancji, ale zostały bezpodstawnie pominięte,

2) z opinii biegłego lekarza foniatry, która zostanie wykonana wyłącznie po bezpośrednim zbadaniu ubezpieczonej przez tego lekarza wraz z badaniem VLS krtani na okoliczność występowania u skarżącej niedowładu mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią.

W uzasadnieniu skarżąca poza przedstawionymi powyżej i powtórzonymi zarzutami między innymi podniosła, że w sprawie można uznać, iż doszło do nierozpoznania istoty sprawy już na etapie postępowania przed organem rentowym zakończonym wydaniem zaskarżonej decyzji z sierpnia 2017 r., bowiem z opinii wszystkich biegłych, którzy zostali powołani przez sąd pierwszej instancji, mimo dzielących ich różnic i wykazanych wyżej nieprawidłowości, wynika jedna kwestia, która jest istotna dla rozpoznania trwałego występowania zaburzeń funkcji krtani, które doprowadziły do stwierdzenia choroby zawodowej - tj. przeprowadzenie badania videostroboskopowego krtani (tzw. wspomniane już wyżej badanie VLS). Tymczasem takie badanie ubezpieczonej w 2017 r. nie zostało przeprowadzone przez lekarzy orzeczników ZUS, co jednak umknęło uwadze sądu pierwszej instancji, który nie wypowiedział się w ogóle w tej kwestii.

W odpowiedzi na apelację Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniosł o jej oddalenie podtrzymując w całości swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie i w pełni dzieląc argumentację faktyczną i prawną zawartą w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. W ocenie organu rentowego apelacja jest bezzasadna w całości bowiem sąd pierwszej instancji zebrał w pełni i dokonał wszechstronnej oceny materiału dowodowego, prawidłowo ustalił wszystkie okoliczności faktyczne sprawy, wyciągnął na ich podstawie nie budzące zastrzeżeń logicznych wnioski i prawidłowo zastosował zarówno przepisy prawa materialnego, jak i procesowego.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej okazała się nieuzasadniona.

Analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym zarzutów apelacyjnych, doprowadziła Sąd Apelacyjny do wniosku, że wyrok Sądu Okręgowego odpowiada prawu.

Sąd Apelacyjny jako sąd merytorycznie rozpoznający sprawę, po zapoznaniu się z materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie oraz treścią apelacji ubezpieczonej, w celu ostatecznego przesądzenia czy K. S. K., z zawodu nauczyciel, po dniu 31 lipca 2017 r. nadal była niezdolna do pracy z powodu choroby zawodowej, dopuścił dowód z pisemnej uzupełniającej opinii biegłego lekarza sądowego z zakresu otolaryngologii, audiologii i foniatrii W. S.. W oparciu o przeprowadzony na etapie postępowania odwoławczego dowód, Sąd Apelacyjny ustalił dodatkowo, co następuje:

Zmiany w narządzie głosu ubezpieczonej przyjęte w WOMP za podstawę orzeczenia choroby zawodowej musiały być niewielkie, skoro wykazana w VLS z dnia 5 marca 2008 r. szczelina zwarcia fonacyjnego miała zaledwie 1 mm oraz nie stwierdzono - podczas obowiązkowych u nauczycieli badań okresowych, które ubezpieczona musiała przechodzić w ciągu 27 letniego zatrudnienia - żadnych zaburzeń dysfonicznych stanowiących przeciwwskazanie do kontynuowania pracy, umożliwiając dopracowanie do emerytury w 2006 r., a nadto nigdy - jak wynika z dokumentacji - nie obserwowano u ubezpieczonej dysfonii.

W badaniu VLS, polegającym na obserwacji drgań fałdów głosowych oświetlanych światłem stroboskopowym z lampy ksenonowej i na rejestracji obrazu na taśmie video lub cyfrowo, przedmiotem oceny są następujące parametry: regularność drgań (czy są jednakowe i jednoczesowe), amplituda (normalna, zwiększona, zmniejszona), ruchomość fałdów w fazie fonacji i oddychania, przesunięcie brzeżne tj. fala śluzówkowa czyli śledzenie przemieszczania się błony śluzowej w stosunku do poruszającego się w czasie fonacji mięśnia głosowego (w normie, wzmożone, zmniejszone, brak), zwarcie fonacyjne głośni: jego stopień i kształt głośni w czasie fonacji. Z kolei, zwarcie fonacyjne fałdów głosowych zmienia się w zależności od sposobu fonacji, wysokości i głośności tworzonego głosu.

W zaświadczeniach wystawionych w latach 2017-2020 przez lek. R. W. dla ubezpieczonej, pominięto zachowanie się przesunięcia brzeżnego tj. jednego z ważniejszych parametrów VLS warunkującego bowiem prawidłowe zamknięcie szpary głośni.

VLS jako samodzielne badanie nie może być podstawą do rozpoznania klinicznego, a jedynie uwzględnione w kontekście z innymi badaniami foniatrycznymi i laboratoryjnymi oraz danymi z wywiadu. W przypadku ubezpieczonej dane te stanowią m.in. zgłaszane przez nią dolegliwości leczone w Poradni (...) i (...) w P.: uczucie przeszkody i pieczenie w gardle, uporczywy kaszel, okresowo chrypka, męczliwość głosu, pochrząkiwanie, potwierdzone rozpoznaniem przewlekłego zapalenia (nieżyty) gardła, krtani i zatok przynosowych, tj. schorzenia o podłożu infekcyjnym, nie mającym nic wspólnego z wykonywaniem zawodu nauczyciela. Z tego powodu ubezpieczona kilkakrotnie kierowana była do sanatorium i na zabiegi fizykoterapii. Zapalenie gardła i krtani u ubezpieczonej, które zapewne mogło wpływać na stan narządu głosu, stwierdzają także lekarze WOMP lek. R. W. i dr med. B. K.-G. (vide zapisy z dnia 2 i 9 lipca oraz 25 października 2007 r.) oraz biegli sądowi: dr E. D.-B. (9 października 2017 r.), lek. A. M. (26 marca 2018 r.), lek. M. Ł. (3 października 2019 r.).

Badanie ubezpieczonej przeprowadzone w dniu 26 marca 2018 r. przez biegłego sądowego otolaryngologa spec. foniatrę lek. A. M. przedstawia kompletną ocenę parametrów VLS, w tym obserwowane będące w normie przesunięcie brzeżne, które wraz z próbą obciążeniową głosu wykonaną podczas badania wykazującą brak zmian jakości głosu po obciążeniu wykluczają występowanie u ubezpieczonej niewydolności głośni.

dowód: opinia uzupełniająca biegłego otolaryngologii, audiologii i foniatrii k.

489-492.

Powyzszą opinię sąd odwoławczy uznał w całości za wiarygodną. Obrazuje ona stanowisko biegłego o specjalności adekwatnej do schorzenia objętego orzeczeniem o chorobie zawodowej występującej u ubezpieczonej i szczegółowo odnosi się do zarzutów podniesionych przez apelującą. Wbrew zarzutom skarżącej biegły mając na uwadze całą dokumentację zgromadzoną w aktach sprawy (w tym w aktach organu rentowego i tę dołączoną do apelacji) oraz opinie dotychczas sporządzone w sprawie, a także stanowisko ubezpieczonej reprezentowane w sprawie, w

sposób jednoznaczny i kategoryczny dokonał oceny stanu zdrowia K. S. K. w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową. Przy czym, wnioski opinii głównej tego biegłego z dnia 10 września 2020 r. pozostawały zbieżne z opiniami biegłych sporządzonymi w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji, poza opinią biegłej M. Ł. prezentującej odmienne stanowisko w sprawie. Natomiast Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że biegły W. S. specjalista z zakresu otolaryngologii, audiologii i foniatrii dysponując bogatym doświadczeniem zawodowym, po wnikliwej analizie dokumentacji medycznej ubezpieczonej, przedstawionych wyników badań, w sposób jasny, spójny i logiczny przedstawił wnioski i ich uzasadnienie oraz ustosunkował się szczegółowo do okoliczności podnoszonych i akcentowanych przez skarżącą. Sąd nie znalazł podstaw do ich podważenia uznając, że opinia biegłego W. S. główna wraz z jej uzupełnieniem stanowią wiarygodny, logiczny i spójny dowód w sprawie.

Zatem, w odpowiedzi na zarzuty apelacji sąd odwoławczy dopuścił dowód z płyty CD z nagraniem aktualnych badań VLS krtani ubezpieczonej oraz zaświadczeń lekarskich lek. R. W. sporządzonych dnia 25 kwietnia i 30 października 2018 r., 7 sierpnia 2019 r., 16 czerwca i 14 października 2020 r. oraz z uzupełniającej opinii biegłego sądowego W. S., który uznał, że dokumentacja ta nie doprowadziła do zmiany dokonanej oceny stanu zdrowia ubezpieczonej w sprawie. Biegły zakwestionował prawidłowość przeprowadzonych badań VLS przez lek. R. W., a także biegłej M. Ł. wskazując, że pomijają one zachowanie się przesunięcia brzeżnego - parametru warunkującego zamknięcie głośni.

Jednocześnie w sprawie należy podkreślić, że przedmiotem postępowania była prawidłowość decyzji organu rentowego z dnia 7 sierpnia 2017 r., a więc stan faktyczny i prawny istniejący na ten dzień, a także na dzień po 31 lipca 2017 r., bowiem do tego dnia ubezpieczona była uprawniona do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową i ubiegała się o prawo do tego świadczenia na dalszy okres po dniu 31 lipca 2017 r.

Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się naruszenia art. 278 k.p.c. na skutek sporządzenia opinii przez biegłego W. S. bez przeprowadzenia bezpośredniego badania ubezpieczonej przez tego biegłego. Przede wszystkim należy wskazać, że biegły uzyskał zgodę sądu pierwszej instancji na sporządzenie opinii bez badania ubezpieczonej z uwagi na trwający w kraju stan epidemii (wstęp do opinii z dnia 10 września 2020 r.). Jednocześnie sąd odwoławczy uznaje takie postępowanie Sądu Okręgowego za prawidłowe jeżeli uwzględni się okoliczności, że opinia dotyczyła stanu zdrowia ubezpieczonej po dniu 31 lipca 2017 r. i na dzień 7 sierpnia 2017 r., a jej podstawą była dokumentacja medyczna ubezpieczonej zgromadzona w akta ZUS, akta sprawy i przedstawiona przez ubezpieczoną. Nadto biegły dysponował opiniami biegłych: otolaryngologa E. B., otolaryngologa specjalisty foniatrii A. M., otolaryngologa-foniatrii M. Ł. i specjalisty medycyny pracy J. G., którzy przeprowadzili bezpośrednie badanie ubezpieczonej opisując jego wyniki w przedstawionych opiniach, co biegły również uwzględnił w swojej opinii.

Za niemający wpływu na ocenę prawidłowości zaskarżonego wyroku Sąd Apelacyjny uznał zarzut naruszenia art. 327⁽¹⁾ § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. polegający na niepominięciu przez sąd pierwszej instancji fragmentów opinii biegłych J. G. i W. S., w których wypowiadają się oni w przedmiocie zagadnień wykraczających poza wyjaśnienie okoliczności z punktu widzenia posiadanych przez nich wiadomości specjalnych, co w szczególności dotyczy zamieszczanych w opiniach sugestii odnośnie sposobu rozstrzygnięcia kwestii prawnych, jak chociażby zgłaszanie obiekcji co do wcześniejszych decyzji ZUS z lat 2008-2017, stwierdzających częściową niezdolność ubezpieczonej do pracy, co w ogóle nie było przedmiotem niniejszej sprawy. Przede wszystkim należy podkreślić, że ocena stanu zdrowia ubezpieczonej dokonana przez tych biegłych koresponduje z oceną dokonaną przez biegłych E. B. i A. M., a także orzeczników ZUS, jednocześnie przedstawia obraz nie tylko stanu zdrowia po dniu 31 lipca 2017 r., ale także przed tą datą, bowiem biegli mieli także za zadanie wykazania czy u ubezpieczonej doszło do poprawy stanu zdrowia skutkującej uznaniem, że nie występuje u niej niezdolność do pracy w rozumieniu przepisów ustawy emerytalno-rentowej.

Mając na uwadze przedmiot sprawy przypomnieć należy, że zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek choroby zawodowej z tytułu tej choroby przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy. Przy czym, z mocy art. 58 tej ustawy, w zakresie nią nieuregulowanym stosuje się odpowiednio między innymi przepisy ustawy emerytalno-rentowej. Zaś w myśl art. 12 ustawy emerytalno-rentowej, niezdolną do pracy w rozumieniu tej 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. Zaś według art. 12 ust. 3 tej ustawy, częściowo niezdolną do pracy jest osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Z kolei, na podstawie art. 13 ust. 1 ustawy emerytalno-rentowej, 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.

Nie ulega też wątpliwości, iż ustalenie niezdolności do pracy oraz jego związku z chorobą zawodową w zasadzie nie jest możliwe bez odwołania się do wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 278 § 1 k.p.c. Jak wynika z ugruntowanego orzecznictwa ocena niezdolności do pracy z medycznego punktu widzenia wymaga wiadomości specjalnych i Sąd nie może - wbrew opinii biegłego (biegłych) - opierać ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2010 r., II UK 191/09, LEX nr 590238). Przy czym, oceny niezdolności do pracy nie można dokonywać w oparciu o opinie lekarzy leczących ubezpieczonego. Nadto ostateczna ocena, czy ubezpieczony jest częściowo niezdolny do pracy musi uwzględniać także i inne elementy - ma charakter prawny, stanowiąc subsumcję stanu faktycznego do norm prawnych, wobec czego może jej dokonać wyłącznie sąd, a nie biegły (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2014 r., I UK 159/14, LEX nr 1598678).

Po uzupełnieniu zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd Apelacyjny uznał, że opinie biegłych, sporządzone na etapie postępowania przed Sądem Okręgowym, poza opinią biegłej M. Ł., jak również na etapie postępowania apelacyjnego, zasługują w pełni na wiarygodność, ponieważ zostały sporządzone przez specjalistów z dziedzin medycyny, które są adekwatne do schorzeń wskazywanych przez ubezpieczoną w związku ze stwierdzoną u niej chorobą zawodową. Sformułowane przez biegłych wnioski – jednakowe i kategoryczne (o braku podstaw do uznania K.S. K. za osobę niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy emerytalno-rentowej), są logicznym następstwem przeprowadzonych badań (opinie sporządzone na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego), analizy zgromadzonej w aktach sprawy dokumentacji lekarskiej, jak również dokonanego rozpoznania lekarskiego. Uzasadniając swoje opinie na piśmie biegli w sposób czytelny i logiczny przedstawili przebieg schorzeń i ich wpływ na zdolność ubezpieczonej do pracy. Opinie uwzględnione przy ustaleniu stanu faktycznego sprawy, jako całość, są spójne i w sposób czytelny przedstawiają sporne zagadnienie oraz dokonują oceny zdrowia ubezpieczonej. W ocenie Sądu Apelacyjnego omawiane opinie są wiarygodnym dowodem, korespondującym z dokumentacją medyczną ubezpieczonej. Opinie te stały się zatem w całości podstawą rozstrzygnięcia niniejszej sprawy przez Sąd Apelacyjny. W jednoznacznych, przekonujących oraz właściwie umotywowanych opiniach biegłych sądowych ubezpieczona w związku ze stwierdzoną u niej chorobą zawodową nie została uznana za niezdolną do pracy po dniu 31 lipca 2017 r. i na dzień wydania zaskarżonej decyzji.

Biegli w niniejszej sprawie wyczerpująco wyjaśnili, że schorzenie związane z chorobą zawodową narządu głosu – w postaci niedowładu mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią – nie czyniło z ubezpieczonej osoby chociażby częściowo niezdolnej do pracy. Niedowład fałdów głosowych nie był dostrzegany w okresowych profilaktycznych badaniach obowiązkowych u nauczycieli, nie był przeciwwskazaniem do kontynuowania zatrudnienia. Nie można przy tym pominąć faktu, że niedowład fałdów głosowych powstały w następstwie nadmiernego obciążenia głosu daje się skutecznie leczyć doprowadzając do cofnięcia się zmian po zaprzestaniu narażenia. U ubezpieczonej zachowana została wydolność fonacyjna głośni, o czym świadczą jednoznaczne wyniki próby obciążeniowej z oceną percepcyjną jakości głosu, badaniem natężenia głosu i badaniem VLS z dnia 5 marca 2018 r. Wydolność narządu głosu u ubezpieczonej jest na dobrym poziomie i nie powoduje istotnego ograniczenia w funkcjonowaniu organizmu. Natomiast główne zmiany dotyczące gardła i krtani opisywane w zgromadzonym materiale były na tle infekcyjnym i leczone były z poprawą.

Wobec treści sformułowanych w apelacji zarzutów, jak również zarzutów do sporządzonej przez biegłego na etapie postępowania apelacyjnego opinii uzupełniającej, podkreślić trzeba, że o nabyciu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy (w tym renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową) nie mogą przesądzać subiektywne odczucia osoby ubezpieczonej. Również sam fakt stwierdzenia choroby zawodowej nie jest równoznaczny z nabyciem prawa do renty z tego tytułu. Istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi bowiem samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2005 r., II UK 288/04, OSNP 2006/5-6/99); o niezdolności do pracy nie decyduje bowiem sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., II UKN 113/00, OSNAP 2002/14/343).

W ocenie sądu odwoławczego sporządzone w niniejszej sprawie przez biegłych sądowych i przyjęte za podstawę orzekania opinie są logiczne, należyte uzasadnione, poparte oceną zgromadzonej dokumentacji medycznej. Fakt kwestionowania sporządzonych opinii przez ubezpieczoną nie może być podstawą do powoływania kolejnych biegłych sądowych, czy też do dopuszczania dowodu z kolejnych opinii uzupełniających, dlatego zarzuty apelacji w tym zakresie zostały uznane za chybione. Sąd Apelacyjny podziela utrwalone stanowisko Sądu Najwyższego, iż Sąd nie jest jednak obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinią biegłego zostały przekonane również strony. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu (por. wyrok z dnia 19 maja 1998 r., II UKN 55/98, OSNAP 1999/10/351). Dlatego sąd ma obowiązek dopuszczenia (również z urzędu - art. 232 § 2 k.p.c.) dowodu z dalszej opinii tylko wówczas, gdy zachodzi taka potrzeba, a więc wtedy gdy opinia, którą dysponuje zawiera istotne luki, bo nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, czyli nienależyte uzasadniona lub nieweryfikowalna, tj. gdy przedstawiona przez biegłych analiza nie pozwala organowi orzekającemu skontrolować ich rozumowania co do trafności wniosków końcowych (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 sierpnia 2014 r., I UK 4/14, LEX nr 1738476; a także w wyroku z dnia 24 października 2019 r., III UK 332/18, niepubl.).

Niezadowolenie strony z dotychczasowych opinii nie może powodować samo przez się uwzględniania kolejnych wniosków o dopuszczenie dowodu z kolejnych opinii biegłych. Sąd Apelacyjny nie kwestionuje, że u ubezpieczonej występuje choroba zawodowa, jednakże - jak wykazało postępowanie dowodowe - stan naruszenia sprawności organizmu nie powodował chociażby częściowej niezdolności do pracy po dniu 31 lipca 2017 r.

W sprawie należy także wyjaśnić, że wbrew przekonaniu ubezpieczonej, samo istnienie choroby zawodowej nie przesądza o istnieniu niezdolności do pracy z tego tytułu, a tym samym nie wystarcza do przyznania prawa do renty w związku z chorobą zawodową. Trzeba bowiem podkreślić, że o niezdolności do pracy – w tym również niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową – nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., II UKN 113/00, OSNAP 2002/14/343).

Po uzupełnieniu materiału dowodowego Sąd Apelacyjny w całości podziela i przyjmuje za własne zarówno ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne przedstawione przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku (art. 387 § 2⁽¹⁾ pkt. 1 i 2 k.p.c.). Podkreślić należy, że sąd pierwszej instancji przeprowadził bardzo szczegółowe postępowanie dowodowe i na jego podstawie prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy nie naruszając zasad określony w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ten w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku szczegółowo wskazał dlaczego uznał opinie biegłych E. B., A. M., J. G. i W. S. za wiarygodne i dlaczego odmówił wiarygodności wnioskowi opinii biegłej M. Ł..

Sąd Apelacyjny podziela stanowisko Sądu Okręgowego, że opinia biegłej M. Ł., jako odosobniona, nie mogła stanowić podstawy ustaleń i rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie. Słusznie sąd pierwszej instancji uznał, że wniosek biegłej, iż ubezpieczona nie spełnia obecnie kryteriów zdrowotnych zdolności do pełnoetatowej pracy wymagającej wzmoczonego (nadmiernego) wysiłku głosowego w okolicznościach typowych dla sposobu wykonywania pracy przez nauczyciela wychowania fizycznego, bez określenia tych kryteriów, nie jest wiarygodny. Nadto oprócz użycia niejasnych sformułowań zawartych w tej opinii, wątpliwości co do jej wiarygodności budzi fakt nieprzeprowadzenia

próby obciążeniowej i badania natężenia głosu, przed i po obciążeniu (mimo, że biegła przeprowadziła badanie VLS), kluczowych dla oceny wydolności narządu głosu, które to badanie z kolei przeprowadził biegły A. M. orzekający przed biegłą M. Ł.. Skoro biegła zajęła stanowisko przeciwne do tego zajętego przez E. B. i A. M. to winna przeprowadzić badania jak poprzednicy i wypunktować, które wnioski i dlaczego uznaje za nietrafne. Natomiast, jak słusznie zauważył biegły W. S. biegła M. Ł. poprzestała na treści rozpoznania z orzeczenia WOMP, co przy braku próby obciążeniowej ubezpieczonej i badania natężenia głosu przed i po obciążeniu, okazało się niewystarczające dla przyjęcia tego stanowiska w sprawie.

Powyższe leżało u podstaw oddalenia wniosku apelującej o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego foniatry, bowiem sąd odwoławczy uznał, że zmierza to tylko do przedłużenia postępowania (art. 235² § 1 pkt. 5 k.p.c.).

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko sądu pierwszej instancji, który prawidłowo uznał, że ubezpieczona nie spełniła podstawowej przesłanki niezbędnej do nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową na dalszy okres, bowiem po dniu 31 lipca 2017 r. i na dzień wydania zaskarżonej decyzji nie była osobą co najmniej częściowo niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową.

Ponadto należy wyjaśnić, że w postępowaniu przed organem rentowy o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy to wnioskodawca przedkłada dokumenty, które stanowią dowód uzasadniający przyznanie wnioskowanego prawa (§ 2 ust. 3 pkt. 3 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 14 grudnia 2004 r. w sprawie orzekania o niezdolności do pracy - Dz. U. nr 273, poz. 2711), a więc także dokumentację medyczną i wyniki badań. Natomiast postępowanie sądowe jest kontynuacją postępowania wszczętego przed organem rentowym, dlatego dokumenty złożone w postępowaniu administracyjnym są także dowodem w postępowaniu sądowym bez potrzeby wydawania przez sąd postanowienia o ich dopuszczeniu.

W omówionych powyżej okolicznościach zarzuty naruszenia prawa procesowego, a w konsekwencji także prawa materialnego przytoczone we wstępie apelacji okazały się nieuzasadnione w stopniu, który miałby wpływ na ocenę prawidłowości zaskarżonego wyroku.

Dlatego Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił w całości apelację ubezpieczonej jako nieuzasadnioną.

Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk Urszula Iwanowska Romana Mrotek