

Sygn. akt III AUa 333/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 marca 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk (spr.)

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 10 marca 2022 r. w S.

sprawy A. W.

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

z dnia 17 maja 2021 r., sygn. akt VI U 2071/18

oddala apelację.

	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk	
--	----------------------------------	--

Sygn. akt III AUa 333/21

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 września 2018 roku, znak (...) organ rentowy - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., po rozpatrzeniu wniosku ubezpieczonej A. W., odmówił jej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej skutkami choroby zawodowej, ponieważ orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 30 sierpnia 2018 roku wnioskodawczyni nie została uznana za osobę niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową.

Z powyższą decyzją nie zgodziła się ubezpieczona A. W., która w odwołaniu z dnia 5 października 2018 roku wniosła o przyznanie prawa do wnioskowanego świadczenia. W uzasadnieniu swojego stanowiska wskazała, że od 2001 roku odczuwa poważne problemy głosowe spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym. Następnie na podstawie specjalistycznych badań, a także oceniając narażenie zawodowe (...) w S. stwierdził u niej chorobę zawodową pod postacią przewlekłej choroby narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat. Jak podkreśliła ubezpieczona od lutego 2018 roku przebywała na zwolnieniu lekarskim, a po 182 dniach zwolnienia lekarz medycyny pracy całkowicie wykluczył dopuszczenie jej do pracy na stanowisku nauczyciela.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o jego oddalenie w całości, podtrzymując argumentację, jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 17 maja 2021 roku Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

A. W. urodziła się (...). Ubezpieczona z zawodu jest nauczycielką. Od marca 2019 roku ma przyznane prawo do emerytury.

Ubezpieczona od wielu lat pozostaje pod kontrolą laryngologa i foniatri w przebiegu przewlekłego i nawracającego nieżytu górnych dróg oddechowych z okresowymi zaburzeniami głosu. A. W. skarżyła się na chrypki, zanikanie głosu, suchość w gardle i częste zapalenia gęzła. Z tego powodu ubezpieczona korzystała z urlopów zdrowotnych w okresach od 6 lutego do 31 marca 1991 roku, od 25 sierpnia 1995 roku do 24 czerwca 1996 roku, od 17 września 2012 roku do 30 czerwca 2013 roku oraz od 4 września 2017 roku do 25 lutego 2018 roku. W ramach prewencji rentowej ZUS A. W. w dniach 19 czerwca – 18 lipca 2017 roku przebyła rehabilitację w (...) Szpitalu (...) w C..

U ubezpieczonej na przestrzeni 2007-2018 roku w badanych VLS rozpoznawane były głównie zmiany nieżytowe krtani i obrzękowe fałdów głosowych. I tak:

- w badaniu VLS z 12 lutego 2007 roku – dgn. przewlekłe przerostowe zapalenie krtani;
- w badaniu VLS z 5 marca 2008 roku – dgn. przewlekły obrzękowy nieżyt gardła i krtani,
- w badaniu VLS z 5 czerwca 2008 roku – brak rozpoznania, w opisie badania fałdy głosowe zaróżowione, obrzęknięte, ruchomość obustronnie prawidłowa, zwarcie fonacyjne pełne,
- w badaniu VLS z 20 stycznia 2009 roku – brak rozpoznania, w opisie badania fałdy głosowe zaróżowione, obrzęknięte bardziej po prawej stronie, ruchomość obustronnie prawidłowa, zwarcie fonacyjne – dyskretny brak lub zwarcie pełne,
- badanie VLS z 9 lutego 2010 roku – dgn. nieżyt krtani przerostowo-obrzękowy,
- badanie VLS z 7 maja 2015 roku – dgn. nieżyt krtani obrzękowy,
- badanie VLS z 9 czerwca 2011 roku – brak rozpoznania, w opisie badania fałdy głosowe zaróżowione, na prawym guzek głosowy, lewy fałd z obrzękiem Reinckiego, ruchomość obustronnie prawidłowa, zwarcie fonacyjne pełne,
- badanie VLS z 21 sierpnia 2018 roku – dgn. nieżyt krtani obrzękowy,
- badanie VLS z 25 lutego 2019 roku – nie stwierdzono charakterystycznych zmian z niedomykalnością i niedomogą fonacyjną głośni w przebiegu niedowładu i destrukcji mięśni wewnętrznych krtani. Stwierdzono, że fałdy głosowe ustawione są na jednakowym poziomie, symetryczne, połyskliwe, gładkie; brzegi fałdów głosowych równe z obrzękiem Reinckiego, amplituda drgań prawidłowa, zwarcie fonacyjne pełne.

Decyzją (...) z dnia 20 kwietnia 2018 roku (...) w S. stwierdził u A. W. chorobę zawodową - przewlekłą chorobę narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat: niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonię.

Decyzją z dnia 7 września 2018 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. przyznał A. W. jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem choroby zawodowej stwierdzonej decyzją z dnia 20 kwietnia 2018 roku za 10% stałego uszczerbku na zdrowiu.

Ubezpieczona zaskarżyła powyższą decyzję domagając się zmiany wysokości stałego uszczerbku na zdrowiu.

Wyrokiem z dnia 31 stycznia 2020 roku Sąd Rejonowy Szczecin - Centrum w Szczecinie oddalił odwołanie ubezpieczonej od decyzji z dnia 7 września 2018 roku.

W dniu 12 czerwca 2018 roku A. W. złożyła wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Lekarz Orzecznik ZUS rozpoznając u ubezpieczonej: zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa C i L/S, guzki głosowe, przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat, łuszczycę - stwierdził, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową.

Na skutek zgłoszenia przez ubezpieczoną sprzeciwu od tego orzeczenia, A. W. została poddana badaniu przez Komisję Lekarską ZUS. Komisja Lekarska ZUS - rozpoznając u ubezpieczonej: zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa szyjnego i L/S, guzki głosowe, przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, łuszczycę skóry, łuszczycowe zapalenie stawów oraz jaskrę - orzeczeniem z dnia 30 sierpnia 2018 roku stwierdziła, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy.

Według stanu na dzień wydania zaskarżonej decyzji u ubezpieczonej rozpoznano:

- niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią,
- przewlekły nieżyt nosogardzieli,
- łuszczycę krostkową dłoni i stóp,
- łuszczycowe zapalenie stawów,
- zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i L/S z okresowym zespołem bólowym
- jaskrę obu oczu.

Stwierdzone zmiany chorobowe nie dawały podstaw do uznania A. W. za długotrwale częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Wydolność narządu głosu ubezpieczonej jest na dobrym poziomie i nie upośledza funkcjonowania organizmu. W przeprowadzanych dotychczas badaniach VLS nie stwierdzono charakterystycznych zmian z niedomykalnością i niedomogą fonacyjną głośni w przebiegu niedowładu i destrukcji mięśni wewnętrznych krtani. Nadto, w badaniu przeprowadzonym w dniu 25 lutego 2019 roku potwierdzono dobrą wydolność, prawidłową budowę i funkcjonowanie narządu głosu. Stwierdzono, że fałdy głosowe ustawione są na jednakowym poziomie, symetryczne, połyśliskowe, gładkie, obrzęknięte, amplituda drgań jest prawidłowa a zwarcie fonacyjne pełne.

W związku z chorobą zawodową ubezpieczona nie utraciła zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy. Nie utraciła też w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ubezpieczona może wykonywać w szkole inne prace niewymagające nadmiernego wysiłku głosowego tj. na przykład pracę w bibliotece, czytelnicy czy też świetlicy.

Sąd Okręgowy uznał odwołanie za nieuzasadnione podnosząc, iż stosownie do przepisu art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2019 r., poz. 1205 j.t.) ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że pojęcie niezdolności do pracy zostało zdefiniowane w przepisie art. 12 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, w którym wskazano, iż 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, zaznaczając iż całkowicie niezdolną do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy, natomiast częściowo niezdolną do pracy - osoba, która w znacznym stopniu utraciła zdolność do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd Okręgowy podniósł, że z całkowitą niezdolnością do pracy mamy zatem do czynienia w sytuacji utraty zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy, przy czym zgodnie z art. 13 ust. 4 zachowanie zdolności do pracy w warunkach określonych w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy.

Sąd określił, że przesłanka niezdolności do jakiegokolwiek pracy odnosi się do każdego zatrudnienia w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowiskach pracy odpowiednio przystosowanych do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (wyrok SN z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00, OSNAPiUS 2002, nr 15, poz. 369). Oznacza to, że możliwość uznania całkowitej niezdolności do pracy jest wykluczona przy zachowaniu choćby ograniczonej zdolności do pracy w tzw. normalnych warunkach. Częściowa niezdolność do pracy jest natomiast wynikiem utraty w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji (i nie rokuje odzyskania zdolności do pracy po przekwalifikowaniu).

Sąd pierwszej instancji wyjaśnił przy tym, iż o częściowej niezdolności do pracy nie decyduje sam fakt występowania schorzeń, lecz ocena, czy i w jakim zakresie wpływają one na utratę zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami (vide: wyroku Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., sygn. akt II UKN 113/00; publ. OSNAP 2002/14/343). Wymóg utraty zdolności do pracy zgodnej z posiadanymi kwalifikacjami w stopniu znacznym wskazuje zatem na możliwość zachowania nieznacznej zdolności do pracy.

Sąd meriti wskazał również, 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. 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 podkreślił, że bezspornym w niniejszej sprawie było, że w 2018 roku rozpoznano u emerytowanej nauczycielki – A. W. chorobę zawodową – przewlekłą chorobę narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat – niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacji głośni i trwałą dysfonią.

Ustalenia w przedmiocie stanu zdrowia ubezpieczonej zostały poczynione przez Sąd Okręgowy na podstawie dowodów z opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu foniatry tj. biegłego o specjalności adekwatnej do schorzeń ubezpieczonej oraz biegłej z zakresu medycyny pracy.

Biegli ci oparli się na niekwestionowanej przez żadną ze stron i niebudzącej wątpliwości Sądu pierwszej instancji dokumentacji medycznej ubezpieczonej zebranej w aktach organu rentowego oraz złożonej przez ubezpieczoną w postępowaniu sądowym.

Dokonując oceny dowodu z opinii biegłych, Sąd pierwszej instancji wskazał, iż miał na względzie specyfikę tej oceny, która wyraża się w tym, że sfera merytoryczna opinii kontrolowana jest przez Sąd – który nie posiada wiadomości specjalnych – tylko w zakresie zgodności z zasadami logicznego myślenia, doświadczenia życiowego i wiedzy powszechnej. Kryteria oceny tego dowodu stanowią również: poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne

opinii, sposób motywowania sformułowanego w niej stanowiska oraz stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen powszechnej (tak: wyrok Sądu Najwyższego z 15 listopada 2002 r. V CKN 1354/00 LEX nr 77046).

W ocenie Sądu meriti, wydane przez biegłych ekspertyzy 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. Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że 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.

W ocenie Sądu Okręgowego opinie biegłych są pełne i wyczerpujące. Z treści tych opinii według Sądu wynika, że biegli faktycznie wnikliwie zapoznali się z dokumentacją medyczną dotyczącą ubezpieczonej oraz przeanalizowali dogłębnie jej treść.

Sąd pierwszej instancji podkreślił dalej, iż biegli wydający ekspertyzy w niniejszej sprawie są doświadczonymi lekarzami, specjalistami w swoich dziedzinach. Wreszcie, Sąd jasno wypowiedział się, iż nie ma jakichkolwiek zastrzeżeń do rzetelności i uczciwości biegłych – w szczególności nie istnieją żadne realne przesłanki, by móc twierdzić że biegli mogli sprzyjać którejkolwiek ze stron.

W tej sytuacji, Sąd Okręgowy mając wszystkie powyższe względy na uwadze, nie znalazł podstaw do zakwestionowania wydanych przez biegłych w niniejszej sprawie opinii w zakresie postawionego rozpoznania oraz wpływu rozpoznanych schorzeń na zdolność ubezpieczonej do pracy.

Zdaniem Sądu meriti kluczowe znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy miała opinia biegłego specjalisty z zakresu foniatry. Sąd decydujące znaczenie przypisał właśnie jego opinii, z uwagi na to, że ubezpieczona uzasadniając swoje twierdzenia o niezdolności do pracy powoływała się właśnie na chorobę zawodową związaną z zaburzeniami funkcji głosu.

Sąd Okręgowy wskazał, iż biegły foniatra po przeprowadzonym badaniu stwierdził, że aktualnie u ubezpieczonej istnieją podstawy do rozpoznania choroby zawodowej niedowładu mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią. Jednocześnie biegły uznał, że stwierdzone zmiany chorobowe nie dają podstaw do uznania ubezpieczonej za długotrwale niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Biegły wskazał bowiem, że u ubezpieczonej ani w badaniach VLS na przestrzeni lat 2007-2018, ani w najnowszym badaniu z 25 lutego 2019 roku nie stwierdzano charakterystycznych zmian z niedomykalnością i nieomogą fonacyjną głośni w przebiegu niedowładu i destrukcji mięśni wewnętrznych krtani. Biegły zaakcentował, że także w obecnym badaniu potwierdzono dobrą wydolność, prawidłową budowę i funkcjonowanie narządu głosu. Stwierdzono także, że fałdy głosowe ustawione są na jednakowym poziomie, symetryczne, połyksliwe, gładkie, drgania fonacyjne fałdów głosowych niejednakowe, niejednoczasowe, amplituda drgań prawidłowa, zwarcie fonacyjne pełne.

Wskazując na powyższe biegły foniatra uznał, że ubezpieczona w związku z chorobą zawodową nie utraciła zdolności wykonywania jakiegokolwiek pracy, co więcej w ocenie biegłego, ubezpieczona nie utraciła w znacznym stopniu zdolności do wykonywania pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że odpowiadając na zarzuty ubezpieczonej biegły podtrzymał swoje stanowisko w sprawie, ponownie podkreślając, że na przestrzeni lat u ubezpieczonej głównie rozpoznawane były przewlekłe przerostowe zapalenia krtani, przewlekły obrzękowy nieżyt gardła i krtani, nieżyt krtani obrzękowy, czego potwierdzeniem jest zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej i skierowanie na badanie z rozpoznaniem – przerost obrzękowy fałdów głosowych, guzki głosowe. Jednocześnie Sąd wskazał, że biegły wyjaśnił, iż zmiany o typie nieomogi lub osłabionej wydolności widoczne w badaniu VLS jako niedomykalność głośni o różnym stopniu nasilenia nie są równoznaczne z trwałym niedowładem mięśni zwierających szparę głośni zwłaszcza mięśni głosowych, które dokonują się jedynie w przewlekłych zaburzeniach czynnościowych o charakterze hyperfunkcyjnym. Z tego też względu rozpoznanie guzków głosowych oraz niewydolność mięśni z dysfonią hypokinetyczną wzajemnie się wykluczają z powodu odmienności patomechanizmu powstawania. Biegły ponadto, powołując się na wyniki

poszczególnych badań VLS wskazał, że postawione rozpoznania wzajemnie wykluczają się co do patomechanizmu powstawania zmian, co więcej występuje w nich mnogość różnych rozpoznań. Główne i niezmiennie są jednak widoczne zmiany obrzękowe i przerostowe fałdów głosowych, które potwierdzają badania VLS. Co jednak szczególnie istotne, w badaniach tych nie stwierdzano trwałych niedowładów czy destrukcji mięśni wewnętrznych krtani.

Sąd meriti wskazał także, że w opinii biegłej z zakresu medycyny pracy, która oceniła stan zdrowia ubezpieczonej pod kątem posiadanych przez nią kwalifikacji, rozpoznana u ubezpieczonej choroba zawodowa nie powoduje niezdolności do pracy. Biegła podkreśliła, iż co prawda ubezpieczona w związku ze stwierdzeniem choroby zawodowej nie może wykonywać pracy na dotychczasowym stanowisku, niemniej może wykonywać w szkole inne prace, niewymagające nadmiernego wysiłku głosowego, jak na przykład w bibliotece szkolnej, czytelnicy czy świetlicy (co nie wymaga nawet szczególnego przekwalifikowania w myśl art.12 ustawy emerytalno - rentowej).

Sąd Okręgowy zauważył, że potwierdzeniem powyższego jest również opinia biegłej z zakresu foniatrii M. Ł. (1) sporządzona w toku postępowania przed Sądem Rejonowym Szczecin – Centrum w Szczecinie dotyczącym odwołania ubezpieczonej od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 7 września 2018 roku w przedmiocie jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem choroby zawodowej. Sąd wskazał, że w opinii sporządzonej na potrzeby tego postępowania biegła wyraźnie wskazała, że to właśnie ten zmienny stopień niedomykalności szpary głośni przemawia za oceną 10% stałego uszczerbku na zdrowiu, albowiem nie jest to utrwalona wrzecionowata niedomykalność szpary głośni.

W oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy Sąd pierwszej instancji uznał zatem, iż stopień upośledzenia funkcji narządu głosu ubezpieczonej nie jest znaczny, a w konsekwencji ubezpieczona nie jest aktualnie osobą niezdolną do wykonywania pracy w związku z chorobą zawodową.

Jednocześnie wobec stanowiska ubezpieczonej prezentowanego w niniejszej sprawie Sąd Okręgowy wyjaśnił, iż 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.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że istnienie schorzeń powodujących konieczność pozostawania w stałym leczeniu nie stanowi bowiem samodzielnej przyczyny uznania częściowej niezdolności do pracy (wyrok SN z dnia 12 lipca 2005 r., II UK 288/04, OSNPUSiSP 2006, nr 5-6, poz. 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 (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., sygn. akt II UKN 113/00; publ. OSNAP 2002/14/343).

W konsekwencji Sąd meriti uznał, że biologiczny stan kalectwa lub choroba, niepowodujące naruszenia sprawności organizmu w stopniu mającym wpływ na zdolność do pracy dotychczas wykonywanej lub innej mieszczącej się w ramach posiadanych lub możliwych do uzyskania kwalifikacji, przesądza brak prawa do tego świadczenia.

Dlatego w ocenie Sądu pierwszej instancji w niniejszym postępowaniu należało z jednej strony rozdzielić sam fakt stwierdzenia istnienia u ubezpieczonej choroby zawodowej — niedowładu mięśni wewnętrznych krtani z okresową i częściową wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią, od istnienia niezdolności do pracy, której nie stwierdzono u ubezpieczonej na obecnym etapie rozwoju choroby (ani w postępowaniu rentowym, ani w postępowaniu sądowym).

Sąd Okręgowy zauważył, że skoro biegły, lekarz specjalista w zakresie wskazywanych przez ubezpieczoną schorzeń, jednoznacznie wskazał, że stopień nasilenia rozpoznanych aktualnie u A. W. dolegliwości nie uniemożliwiłby podjęcia przez ubezpieczoną pracy zgodnej z jej kwalifikacjami zawodowymi, stwierdzić należało, że udowodniony klinicznie obraz choroby ubezpieczonej nie daje aktualnie podstaw do stwierdzenia u niej niezdolności do pracy związanej z chorobą zawodową.

Mając powyższe na uwadze, Sąd meriti stosownie do art. 477¹⁴ §1 k.p.c. oddalił odwołanie, jako nieuzasadnione.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodziła się ubezpieczona, która zaskarżyła wyrok w całości i wniosła o jego zmianę. W uzasadnieniu podniosła, że w związku z chorobową zawodową (przewlekłą chorobę narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat: niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonię) całkowicie utraciła zdolność do wykonywania pracy na stanowisku nauczyciela, bowiem ze względu na chorobę zawodową lekarz medycyny pracy nie dopuścił jej do pracy na tym stanowisku, a do pracy w bibliotece, czytelni, czy świetlicy nie posiada stosownych kwalifikacji. W ocenie ubezpieczonej opinia biegłego z zakresu foniatryi A. M. nie jest spójna z opiniami innych lekarzy specjalistów, w tym lekarzy ją prowadzących, a także z opinią biegłej sądowej M. Ł. (2). Ubezpieczona zakwestionowała również opinie biegłej z zakresu medycyny pracy.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie w całości jako oczywiście bezzasadnej, bowiem Sąd pierwszej instancji w pełni zebrał i dokonał wszechstronnej oceny materiału dowodowego, prawidłowo ustalił wszystkie okoliczności faktyczne sprawy, wyciągnął na ich podstawie niebudzące zastrzeżeń logiczne wnioski i prawidłowo zastosował zarówno przepisy prawa materialnego jak i przepisy prawa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej okazała się nieuzasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Sąd odwoławczy podzielił ustalenia i rozważania prawne sądu pierwszej instancji, rezygnując jednocześnie z ich ponownego szczegółowego przytaczania (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98).

W okolicznościach faktycznych sprawy niespornym było to, że decyzją z dnia 20 kwietnia 2018 r. (...) w S. stwierdził u A. W. chorobę zawodową – przewlekłą chorobę narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat: niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacji głośni i trwałą dysfonię, wymienioną pod poz. 15 pkt 3 wykazu chorób zawodowych określonych w przepisach w sprawie chorób zawodowych, wydanych na podstawie art. 237 § 1 pkt. 3-6 i § 1¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy. Kwestią sporną było natomiast, czy choroba ta skutkuje niezdolnością ubezpieczonej do pracy.

Dokonanie ustaleń w powyższym zakresie wymagało uwzględnienia zasad opisanych przez Sąd pierwszej instancji, określonych w art. 12 i 13 ustawy emerytalno-rentowej, mających zastosowanie z mocy art. 17 ust. 1 ustawy wypadkowej.

Jednocześnie należy wyjaśnić, że niezdolność do pracy wskutek choroby zawodowej w rozumieniu art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy wypadkowej zachodzi wówczas, gdy choroba zawodowa jest istotną przyczyną częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, co oznacza, że bez wynikającego z niej uszczerbku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 grudnia 2008 r., I UK 147/08, OSNP 2010/11-12/145).

Nie ulega 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 ubezpieczoną. Nadto ostateczna ocena, czy ubezpieczona jest niezdolna 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).

Sąd Apelacyjny uznał, że opinie biegłych sporządzone na etapie postępowania przed Sądem Okręgowym, 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 A. W. za osobę niezdolną do pracy w rozumieniu ustawy emerytalno-rentowej), są logicznym następstwem przeprowadzonych badań, 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.

Biegli w niniejszej sprawie wyczerpująco wyjaśnili, że schorzenie związane z przewlekłą chorobą zawodową narządu głosu – w postaci niedowładu mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacji głośni i trwałą dysfonią – nie czyniło z ubezpieczonej osobą niezdolną do pracy. Biegły z zakresu foniatry wyraźnie wskazał, że wydolność narządu głosu ubezpieczonej jest na dobrym poziomie i nie upośledza funkcjonowania organizmu, nie stwierdzono bowiem powstania trwałych zmian je powodujących oraz ograniczających wydolność głosową. Biegły wskutek zastrzeżeń wniesionych przez ubezpieczoną wyjaśnił także, że w badaniach nie stwierdzono u A. W. trwałych niedowładów czy destrukcji mięśni wewnętrznych krtani. Natomiast biegła z zakresu medycyny pracy podkreśliła, że stopień upośledzenia funkcji narządu głosu u ubezpieczonej nie jest znaczny, co potwierdziła biegła foniatra w opinii wydanej na potrzeby postępowania sądowego w przedmiocie jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej, orzekając 10 % stałego uszczerbku na zdrowiu. Ponadto biegła podkreśliła, że na stanowisko to nie wpływa dołączona w ramach niniejszego postępowania dokumentacja medyczna.

Wobec treści sformułowanych w apelacji zarzutów, podkreślić także należy, 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. Za sądem pierwszej instancji podkreślić trzeba, 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).

Odnosząc się do pozostałych zarzutów ubezpieczonej wskazać należy, że ubezpieczona domaga się prawa do renty z tytułu choroby zawodowej a nie z ogólnego stanu zdrowia zatem inne schorzenia nie mają wpływu na ocenę zdolności do pracy z tytułu tej choroby.

Odnosnie odmowy dopuszczenia do pracy przez lekarza medycyny pracy należy podkreślić, że lekarz ten oceniał stan zdrowia ubezpieczonej na danym stanowisku (aktualnie zajmowanym przez ubezpieczoną) natomiast biegły z zakresu medycyny pracy ocenia również możliwość przekwalifikowania się lub możliwość podjęcia pracy na innym stanowisku pracy w ramach posiadanych kwalifikacji. Biegła z zakresu medycyny pracy takiej oceny dokonała a Sąd odwoławczy uznaje tę opinię, jak i opinię biegłego foniatry za w pełni uzasadnioną i miarodajną.

Wskazywane przez ubezpieczoną różnice w opiniach biegłych foniatrów w dwóch różnych sprawach sądowych nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy ponieważ uznanie 10% uszczerbku na zdrowiu przez biegłą M. Ł. nie wyklucza uznania ubezpieczonej za zdolną do pracy. Zresztą biegły sądowy A. M. w swojej opinii (k.119) odniósł się do kwestii procentowego uszczerbku na zdrowiu uprawniającego orzeczenie o niezdolności do pracy powołując

się na pracę zbiorową pod kierunkiem konsultanta krajowego w dziedzinie audiologii i foniatry opracowanej w monografii pt. „Narząd głosu i jego znaczenie w komunikacji społecznej”, w której przedstawione są wytyczne w procedurze orzecznictwa. Odsunięcie od zawodu wymaga orzeczenia 25% uszczerbku na zdrowiu przy rozpoznaniu guzków głosowych, 30% przy wtórnych zmianach przerostowych, rozpoznaniu niedowładu mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z wrzecionowatą niedomykalnością i trwałą dysfonią.

Mając na względzie zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w tym treść sporządzonych w sprawie opinii biegłych, Sąd Apelacyjny uznał, że apelacja A. W. nie mogła być uwzględniona, bowiem skarżąca nie przedstawiła żadnych racjonalnych wniosków – poza subiektywnym odczuciem dotyczącym jej stanu zdrowia – mogących w jakikolwiek sposób podważyć treść zaskarżonego orzeczenia. Sąd odwoławczy miał na uwadze, że w wywiedzionej apelacji skarżąca próbowała przede wszystkim dowieść, iż istnienie choroby zawodowej musi skutkować orzeczeniem niezdolności do pracy.

W tym stanie rzeczy, Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko Sądu pierwszej instancji i uznał, że zaskarżony wyrok odpowiada prawu, a wniesiona od niego apelacja jest niezasadna, co skutkowało jej oddaleniem, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c.

Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk