

Sygn. akt III AUa 334/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 stycznia 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.)

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 27 stycznia 2022 r. w S.

sprawy M. P. (1)

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 31 maja 2021 r., sygn. akt VI U 1726/19

oddala apelację.

	SSA Jolanta Hawryszko	
--	-----------------------	--

Sygn. akt III AUa 334/21

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., po rozpatrzeniu wniosku z 30 kwietnia 2018r., **decyzją z 14 czerwca 2019 r.** (...) odmówił ubezpieczonej M. P. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, uzasadniając decyzję orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS-u z 6 czerwca 2019 r., stwierdzającym, że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową stwierdzoną w decyzji nr (...) z 29.06.2015.

Ubezpieczona odwołaniem z 19.07.2019 r. wniosła zmianę decyzji i uznanie że jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową i przyznanie z tego tytułu prawa do renty; odwołująca zarzuciła błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie. Komisja Lekarska ZUS oraz Przewodnicząca Komisji Lekarskich ZUS Oddział w S., po zapoznaniu się ze stanowiskiem ubezpieczonej, wskazali na brak nowych okoliczności. Ponadto, wnioskodawczyni w okresie od 13.09.2017 do 7.09.2018 pobierała świadczenie rehabilitacyjne w związku z wypadkiem przy pracy, a od 1.07.2014 r. pobiera emeryturę.

Kolejną decyzją Zakład wydał 10 stycznia 2020 r. znak: (...) po rozpatrzeniu wniosku z 30 kwietnia 2018r. odmówił M. P. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, uzasadniając swoje rozstrzygnięcie treścią orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS-u z 26 listopada 2019 r, stwierdzającego że ubezpieczona nie jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową stwierdzoną w decyzji nr (...) z dnia 29.06.2015r.

Odwołaniem z 14 lutego 2020 r. ubezpieczona zaskarżyła decyzję, wnosząc o jej zmianę i uznanie że jest osobą niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową i przyznanie z tego tytułu prawa do renty.

Sąd Okręgowy w Szczecinie Wydział VI Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, po połączeniu spraw z powyższych odwołań, wyrokiem z 31 maja 2021 oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona, ur. (...), wykształcenie wyższe pedagogiczne, pracowała od 1.09.1975 jako nauczyciel, chemik i dyrektor szkoły. W latach 2003-2004 przebywała na urlopie dla poratowania zdrowia.

Od 1 lipca 2014, tj. od osiągnięcia wieku emerytalnego, ubezpieczona ma prawo do emerytury, ale zawiesiła wypłatę świadczenia z uwagi na kontynuację zatrudnienia.

Organ rentowy podjął wypłatę emerytury od 1 września 2014, tj. od dnia następnego po rozwiązaniu stosunku pracy.

Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w P. decyzją nr (...) z 29 czerwca 2015 stwierdził u M. P. (1) chorobę zawodową: przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat: niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią, zgodnie z poz. Nr 15 pkt 3 wykazu chorób zawodowych określonych w rozporządzeniu Rady Ministrów 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych, (Dz. U. z 2013r., , poz. 1357).

W dniu 22 lipca 2015 ubezpieczona złożyła w organie rentowym wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Orzeczeniem z 1 września 2015 lekarz orzecznik ZUS ustalił 15 % uszczerbku na zdrowiu M. P. (1), spowodowanego skutkami choroby zawodowej stwierdzonej decyzją z 29 czerwca 2015. Lekarz orzecznik ZUS oraz komisja lekarska ZUS rozpoznali u M. P. (1) niewydolność mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią, nie uznali jednak ubezpieczonej za osobę niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Decyzją z 27 października 2015 ZUS odmówił ubezpieczonej przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Wskutek odwołania złożonego przez ubezpieczoną od ww. decyzji przed Sądem Okręgowym w Szczecinie zawisła sprawa pod sygn. akt VI U 1280/16. Wyrokiem z 27 marca 2017 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie ubezpieczonej ustalając, że na dzień wydania zaskarżonej decyzji z 27 października 2015 r. u ubezpieczonej rozpoznano: przewlekły nieżyt błony śluzowej krtani, niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią. Wydolność narządu głosu u ubezpieczonej jest na dobrym poziomie i nie powoduje istotnego ograniczenia funkcjonowania organizmu. Główne zmiany dotyczące gardła i krtani były na tle infekcyjnym i leczone były z poprawą. Osłabienie wydolności głosowej w okresie nasilenia nieżytowych zmian w gardle i krtani, mogły powodować częściową i okresową dysfunkcję w prawidłowej fonacji. W całym materiale nie stwierdzono trwałych niedowładów mięśni wewnętrznych krtani z charakterystycznym obrazem niedomogi fonacyjnej i wyraźnie zaznaczoną trwałą niedomykalnością głośni z głosem chuchającym i męczliwym po przeciążeniu. Rozpoznano niewydolność mięśni, która nie jest równoznaczna z trwałym niedowładem. W badaniu (...) z 12 lutego 2016 po próbie obciążeniowej stwierdzono prawidłową funkcję narządu głosu. Na podstawie wytycznych konsultanta krajowego w dziedzinie Audiologii i Foniatrii opracowane w monografii z 2008 roku pt. „Narząd głosu i jego znaczenie w komunikacji społecznej”, wskazano, że do odsunięcia od zawodu na stałe wymagane jest odpowiednio w przypadku rozpoznania twardych guzków głosowych w przebiegu choroby zawodowej gdzie orzeczono 25% uszczerbku na zdrowiu. W przypadku rozpoznania wtórnych zmian przerostowych fałdów głosowych orzeczono 30% uszczerbku na zdrowiu. W przypadku rozpoznania niedowładów mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną i trwałą dysfonią orzeczono 30% uszczerbku na zdrowiu. Dlatego samo stwierdzenie choroby zawodowej, nie jest równoznaczne z niezdolnością do pracy w zawodzie. W

całości obrazu schorzenia ubezpieczonej dominują zmiany infekcyjne nieżytowe i okresowe zaburzenia wydolności fonacyjnej. W obecnym badaniu nie stwierdzono trwałych niedowładów mięśni wewnętrznych krtani. M. P. (1) nie jest osobą niezdolną do pracy z powodu choroby zawodowej. Niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią spowodował u badanej 15 % uszczerbek na zdrowiu, ale nie jest powodem długotrwałej niezdolności do pracy z powodu choroby zawodowej. Te ustalenia Sąd Okręgowy w Szczecinie poczynił w oparciu o opinie biegłego z zakresu foniatrii dr. A. M. i biegłej z zakresu medycyny pracy lek. M. P. (2). Sąd Apelacyjny w Szczecinie, celem uzupełnienia materiału dowodowego dopuścił dowód z opinii biegłego z zakresu foniatrii na okoliczności czy ubezpieczona w okresie od 22 lipca 2015 r. i do dnia 22 października 2015 roku była osobą niezdolną do pracy z powodu choroby zawodowej. W opinii sądowno-lekarskiej biegłego foniatry prof. dr hab. med. W. S. z 10 sierpnia 2018 r. wynikało, że M. P. (1) nie jest i w spornym okresie nie była osobą niezdolną do pracy z powodu choroby zawodowej, gdyż niedowład fałdów głosowych rozpoznany dnia 11 maja 2015 r. jako choroba zawodowa od początku przedstawiał bardzo nisko objawy, które nie były dostrzeżone w przeprowadzanych co 2 lata obowiązkowych u nauczycieli profilaktycznych badaniach okresowych. W przeprowadzonych do dnia wydania zaskarżonej decyzji badaniach foniatrycznych i videolaryngostroboskopowych ((...)) zaniechano wykonania próby obciążeniowej obiektywizującej wpływ wysiłku głosowego na czynność fonacyjną, pominięto także jeden z ważniejszych parametrów (...), tzw. przesunięcie brzeżne będące efektem przemieszczania się błony śluzowej w stosunku do mięśnia głosowego poruszającego się podczas fonacji, które jeśli jest zachowane, warunkuje prawidłowe zamknięcie szpary głośni. Jak wskazał biegły istnienie niedowładu jest jego zdaniem również wątpliwe z tego względu, że w dokumentacjach widnieje zapis o „braku zwarcia fonacyjnego na całej długości głośni”, natomiast cechą charakterystyczną niedowładu stanowi brak zwarcia tylko w części międzybłoniastej, co w obronie (...) przedstawia niedomykalność głośni o kształcie wrzecionowatym. Badanie (...) wykonane przez dr A. M. zawiera pełną ocenę funkcji fałdów głosowych i m. in. uwzględnia obserwację przesunięcia brzeżnego, które okazało się zachowane i prawidłowe z pełnym zwarcie fonacyjnym głośni. Opis badania foniatrycznego obejmującego próbę obciążeniową potwierdza z kolei m. in. czysty, dźwięczny charakter głosu, bez dostrzegalnych zaburzeń dysfonicznych po próbie głośniego czytania, brak osłabienia napięcia głosu po obciążeniu i pogorszenia parametrów (...). Wyniki oceny jakości głosu wg skali (...) nie zmieniły się istotnie po próbie obciążeniowej, wykazując głos normalny bądź zaledwie lekkie lub mierne nasilenie zaburzeń. Zdaniem biegłego powyższe przeczy występowaniu u ubezpieczonej niedowładu mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością głośni i trwałą dysfonią. Wysoce prawdopodobne jest, że w chwili uznawania schorzenia za chorobę zawodową, jego objawy były minimalne, o czym świadczy dopuszczenie do pracy po badaniach okresowych, a także badanie (...) z dnia 6 listopada 2012 r., a następnie objawy uległy regresji. Ustąpienie choroby, której istotę stanowi astenia mięśni głosowych z towarzyszącą czynnościową dysfonią hiperfunkcjonalną spowodowane przeciążeniem narządu głosu, należy wiązać z leczeniem foniatrycznym i rehabilitacją głosu, a przede wszystkim z ustaniem narażenia na wysiłek głosowy. Niedowład fałdów głosowych powstały w następstwie nadmiernego obciążenia głosu daje się skutecznie leczyć doprowadzając do cofnięcia się zmian po zaprzestaniu narażenia. Zdaniem biegłego u ubezpieczonej nie ma stałego ani długotrwałego uszczerbku wskutek choroby zawodowej, skoro zachowana została wydolność fonacyjna głośni. Wydolność tę dokumentują jednoznacznie wyniki próby obciążeniowej z oceną percepcyjną jakości głosu, badaniem napięcia głosu i badaniem (...). Zgłaszane dolegliwości w postaci zawadzania, suchości, dyskomfortu w okolicy gardła i krtani, czasami chrypki należy przypisać występującemu u badanej nieżytowi błony śluzowej gardła i krtani. Schorzenie ubezpieczonej nie pogłębia się, bowiem brak jest czynnika sprawczego, czyli wysiłku głosowego. Pogłębienia się schorzenia nie potwierdza adnotacja sporządzona na druku recepty, która zawiera jedynie rozpoznanie postawione w oparciu o jednorazowe badanie bez (...) i prawdopodobnie bez dostępu do całej dokumentacji. Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 21 lutego 2019 oddalił apelację.

W dniu 30 kwietnia 2018 ubezpieczona złożyła ponownie wniosek o ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W dniu 22 maja 2019 Lekarz Orzecznik ZUS-u po przeprowadzonym badaniu i rozpoznaniu niedowładu mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością głośni i trwałą dysfonią oraz przewlekłego nieżyty błony śluzowej krtani - nie stwierdził niezdolności ubezpieczonej do pracy w związku z chorobą zawodową. Komisja Lekarska ZUS 6 czerwca 2019 wydała orzeczenie stwierdzające, że ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową. Na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z 6 czerwca

2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. decyzją z 14 czerwca 2019 r. znak: (...) odmówił M. P. (1) prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową.

Z uwagi na fakt, że ubezpieczona przekazała nową dokumentację lekarską bezpośrednio do Centrali ZUS celem ponownego skierowania ubezpieczonej na badanie przez Lekarzy Orzeczników ZUS w trybie nadzoru Prezesa ZUS, Komisja Lekarska ZUS orzeczeniem z 26 listopada 2019 r. ponownie stwierdziła, że wnioskodawczyni nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową. Na tej podstawie organ rentowy wydał kolejną odmowną decyzję z 10 stycznia 2020 r.

Według stanu na dzień wydania zaskarżonych decyzji z 13 czerwca 2019 r. i z 10 stycznia 2020 r. występujące u ubezpieczonej zaburzenia głosu typu dysfonii hiperfunkcjonalnej są natury czynnościowej i przedstawiają niewielki stopień nasilenia, które nie narusza istotnie sprawności organizmu. Występujący u ubezpieczonej znaczący udział stanu zapalnego gardła i krtani jako czynnik sprzyjający występowaniu zaburzeń dysfonicznych, nie pozostaje w związku z pracą w szkolnictwie i w związku z chorobą zawodową. Również występująca u ubezpieczonej niedoczynność tarczycy po przebytej w 2002r. operacji wola i powstałe zaburzenia hormonalne manifestują się niskim głosem, ochrypłym z zawężonym zakresem i skróconym czasem fonacji. Zaburzenia głosu ubezpieczonej zawsze były niewielkie bądź nieobecne (nie słyszał ich w rozmowie podczas badania okresowego w 2012 r. lekarz medycyny pracy ani nie foniatrzy - 5.11.2016 „głos czysty dźwięczny”, 17.09.2018 „lekka chrypka”, 08.11.2019 „okresowo pojawiająca się chrypka”). Występujące u ubezpieczonej w/w schorzenia nie dają podstaw do uznania M. P. (1) za osobę ani częściowo ani całkowicie niezdolną do pracy z powodu choroby zawodowej. Dodatkowa dokumentacja medyczna złożona przez ubezpieczoną po wydaniu opinii z 10 sierpnia 2018 r. nie zawiera nowych danych, które miałyby wpływ na zmianę stanowiska wyrażonego w tej opinii.

Sąd Okręgowy nie uwzględnił odwołania.

Stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30 października 2002 r. 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.

Kodeks pracy w art. 235¹ stanowi, że za chorobę zawodową uważa się chorobę, wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została spowodowana ona działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanych z „narażeniem zawodowym”.

W myśl art. 17 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych przy ustalaniu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z tytułu ubezpieczenia wypadkowego, do ustalenia wysokości świadczeń oraz ich wypłaty stosuje się odpowiednio przepisy ustawy o emeryturach i rentach z FUS, z wyjątkiem art. 57 ust. 1 pkt 4 oraz art. 101a tej ustawy, z uwzględnieniem przepisów niniejszej ustawy.

Definicję niezdolności do pracy zawiera ustawa z 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity Dz. U. 2016. poz. 887 ze zm.) – przepisy której to ustawy mają odpowiednie zastosowanie w zakresie nieuregulowanym ustawą o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (art. 58 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych).

W art. 12 ustawy rentowej, 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. 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.

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. Wyjaśnić przy tym należy, 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.

W sprawie niespornym było, że rozpoznano chorobę zawodową – przewlekłą chorobę narządu głosu spowodowaną nadmiernym wysiłkiem głosowym przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat: niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią. Istota sporu sprowadzała się do odpowiedzi na pytanie, czy stan zdrowia ubezpieczonej czyni ją częściowo lub całkowicie niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową i na jaki okres czasu.

Analizując zgromadzone w sprawie dowody, Sąd wskazał, iż specyfika oceny dowodu z opinii biegłych 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 (wyrok SN z 15 listopada 2002r. V CKN 1354/00 LEX nr 77046). Mając na uwadze powyższe, Sąd dał wiarę wydanej w sprawie opinii biegłego z zakresu otolaryngologii i foniatrii prof. dr hab. med. W. S. jako opinii wyczerpująco, logicznie i przekonująco odpowiadającej na zadane przez Sąd pytanie. Biegły wnikliwie i szczegółowo przeanalizował dokumentację medyczną ubezpieczonej złożoną w toku niniejszego postępowania oraz historię jej choroby. Co więcej biegły odniósł się do każdego z dokumentów, które przedstawiła strona odwołująca. Zdaniem biegłego, występujące u ubezpieczonej schorzenia nie dają podstaw do uznania M. P. (1) za osobę ani częściowo ani całkowicie niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową. Tym samym podtrzymał on w całości stanowisko wyrażone w opinii sądowo – lekarskiej z dnia 10.08.2018r. sporządzonej na potrzeby uprzednio prowadzonej sprawy o sygn. akt VI U 1280/16. Biegły ten wyjaśnił, że występujący u ubezpieczonej znaczący udział stanu zapalnego gardła i krtani nie pozostaje w związku z pracą w szkolnictwie i z chorobą zawodową u niej stwierdzoną jako czynnik sprzyjający występowaniu zaburzeń dysfonicznych. Występująca u ubezpieczonej niedoczynność tarczycy po przebytej w 2002r. operacji wola i powstałe zaburzenia hormonalne manifestują się niskim głosem, ochrypłym z zawężonym zakresem i skróconym czasem fonacji, jednakże zaburzenia głosu ubezpieczonej zawsze były niewielkie bądź nieobecne (biegły podał, że: nie słyszał ich w rozmowie podczas badania okresowego w 2012 r. lekarz medycyny pracy ani nie foniatry - 5.11.2016 „głos czysty dźwięczny”, 17.09.2018 „lekka chrypka”, 08.11.2019 „okresowo pojawiająca się chrypka”). Dodatkowa dokumentacja medyczna złożona przez ubezpieczoną po wydaniu opinii z dnia 10 sierpnia 2018 r. nie zawiera nowych danych, które miałyby wpływ na zmianę stanowiska biegłego wyrażonego w tej opinii. Biegły podkreślił, że jeszcze 3 lata przed orzeczeniem choroby zawodowej, lekarz medycyny pracy przeprowadzający w 2012 r. obowiązkowe badanie okresowe ubezpieczonej uznał ją za zdolną do pracy i dopuścił do kontynuowania zatrudnienia, a w czasie badania nie dostrzegł żadnych zaburzeń głosu ani nie usłyszał skarg badanej na jakąkolwiek niedyspozycję głosową. Również lekarz foniatra udzielający ubezpieczonej w listopadzie 2012 r. porady z powodu ostrego zapalenia krtani odnotował „ że zwarcie fonacyjne jest pełne lub pojawia się dyskretny brak” , a w zapisie nie ma wzmianki o niedowładzie fałdów głosowych bądź o podejrzeniu podłoża zawodowego. Zdaniem tego biegłego, poważne wątpliwości budzi to, że po upływie 2,5 roku od tego badania w dniu 11.05.2015 r., już po przejściu przez ubezpieczoną na emeryturę we wrześniu 2014 r., (...) w S. bezkrytycznie rozpoznał u ubezpieczonej niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością głośni i trwałą dysfonią uznając te zmiany za chorobę zawodową. Te stanowisko wyrażone przez

biegłego potwierdza, jego zdaniem też badanie (...) przeprowadzone przez dr. A. M. w 2016 r., który w badaniu tym nie widział niedowładu, ale pełne zwarcie fonacyjne i obustronnie prawidłowe przesunięcie brzeżne. Również brak niedowładu, prawie pełne zwarcie fonacyjne i zachowane przesunięcie brzeżne, a jedynie dysfonię hiperfunkcjonalną odnotowuje badanie z dnia 08 listopada 2018 r. przeprowadzone w Klinice (...) w P.. Dlatego zdaniem biegłego powtarzane w zaświadczeniach lek. R. W. (18.09.2018 r., 22.01.2020 r., 28.07.2020 r.) i podtrzymywane przez dr. E. T. (30.05.2019 r., 31.01.2020r.) rozpoznanie przewlekłej utrwalonej niewydolności głosi staje się mało wiarygodne i jest rezultatem nadinterpretacji obrazów badań (...), które z reguły wymagają krytycznej oceny.

Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw, by kwestionować rzetelność i prawidłowość opinii sporządzonej przez w/w biegłego, albowiem została sporządzona przez wysokiej klasy specjalistę od foniatry, a dodatkowo zawiera szczegółowe, logiczne oraz jasne i przekonujące dla osób niedysponujących wiedzą medyczną uzasadnienie. Wprawdzie pełnomocnik ubezpieczonej zgłaszał zastrzeżenia do przedmiotowej opinii i wnioskował o przeprowadzenie na rozprawie dowodu z ustnej uzupełniającej opinii biegłego sądowego prof. dr hab. med. W. S. oraz o przeprowadzenie dowodu z przesłuchania świadków lekarzy specjalistów badających i opiniujących ubezpieczoną, jednak Sąd oddalił te wnioski uznając je jako nieprzydatne do rozpoznania niniejszej sprawy. Biegły sądowy prof. dr hab. med. W. S. dwukrotnie wydawał opinie w sprawie niezdolności ubezpieczonej do pracy w związku z chorobą zawodową, tj. w tej sprawie, jak też w sprawie VI U 1280/16 poprzedzając wydanie tych opinii szczegółową analizą dokumentacji, którą przeprowadził w swoich opiniach. Natomiast wnioski i opinie lekarzy leczących ubezpieczoną są zdaniem sądu bez wpływu na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy, stąd dopuszczenie dowodu z ustnej uzupełniającej opinii tego biegłego, jak również przesłuchanie w charakterze świadków lekarzy leczących, bądź opiniujących ubezpieczoną nie jest konieczne dla prawidłowego rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Zdaniem Sądu zarzuty zgłoszone przez ubezpieczoną do opinii w/w biegłego nie mają charakteru merytorycznego, a są jedynie wyrazem niezadowolenia z wniosków płynących z opinii biegłego. W związku z tym, iż stanowisko tego biegłego zostało w sposób kategoryczny wyrażone w tej opinii, Sąd nie widział potrzeby przeprowadzania tych w/w dowodów w sytuacji, gdy strona inicjująca postępowanie nie podziela wniosków biegłego, a przy tym nie zgłasza żadnych merytorycznych zarzutów.

Apelacją od wyroku złożyła ubezpieczona, zarzucając rozstrzygnięciu:

1. błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że M. P. (1) nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową, a w konsekwencji nie przysługuje jej prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy,
2. naruszenie art. 286 kpc poprzez oddalenie wniosku dowodowego o przeprowadzenie uzupełniającej opinii biegłego, a zwłaszcza w sytuacji, w której Sąd taką ewentualność dostrzegając i zobowiązał pełnomocnika ubezpieczonej do sformułowania zarzutów odnośnie opinii pisemnej,
3. naruszenie procedury cywilnej w związku z oddaleniem wniosku o przesłuchanie świadków, którzy są lekarzami i mają znaczną wiedzę w zakresie stanu faktycznego,
4. naruszenie art. 299 kpc poprzez oddalenie wniosku o przesłuchanie strony, co w znacznym stopniu pozbawiło moją Mocodawczynię prawa do Sądu oraz możliwości przedstawienia przed Sądem swojego stanowiska osobiście

Ubezpieczona wniosła o zmianę wyroku przez uznanie M. P. (1) za osobę niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową i przyznanie renty z tego tytułu, ewentualnie uchylenie wyroku i przekazanie sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania. W uzasadnieniu wskazała, że z uwagi na stan zdrowia związany z chorobą zawodową, nie może pracować w zawodzie bowiem żaden lekarz medycyny pracy nie zezwoli na pracę w charakterze nauczyciela. Tym samym stwierdzona choroba zawodowa de facto stanowi podstawę do przyznania świadczenia rentowego. Ubezpieczona nie zgodziła się ze stwierdzeniami zawartymi w opinii biegłego, iż występujący u ubezpieczonej znaczący udział stanu zapalnego gardła i krtani nie pozostaje w związku z pracą w szkolnictwie i z chorobą zawodową u niej stwierdzoną jako czynnik sprzyjający występowaniu zaburzeń dysfonicznych. Stwierdzenie to jest wzajemnie wykluczające się. Jeżeli organ wskazany w ustawie stwierdził u ubezpieczonej chorobę zawodową, to jest logiczne, iż M. P. (1) nabyła ją właśnie wskutek pracy w szkolnictwie. Gdyby było inaczej, to Państwowy Powiatowy Inspektor

Sanitarny w P. decyzją nr (...) z 29 czerwca 2015 roku nie stwierdziłby choroby zawodowej. Właśnie z tego powodu wnioskowano o przeprowadzenie dowodu z uzupełniającego dowodu z opinii biegłego. Kluczowym argumentem przemawiającym za zasadnością żądania ubezpieczonej jest opinia specjalistyczna lekarza konsultanta L. M. z dnia 20 lutego 2019 r. Z treści przedmiotowej opinii wynika wprost, że stan zdrowia w stosunku do 2015 r. uległ pogorszeniu i na dzień badania wynosi 20% trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego chorobą zawodową. Lekarz konsultant uznał, że M. P. (1) jest niezdolna do jakiegokolwiek pracy wymagającej wysiłku głosowego oraz nie zachodzi możliwość poprawy zdrowia. W konsekwencji lekarz konsultant potwierdził niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią, którą zakwalifikował jako chorobę zawodową oznaczoną symbolem J38. Bez cienia wątpliwości ta jednostka chorobowa odpowiada za pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonej i w konsekwencji stanowi o jej częściowej niezdolności do pracy i całkowitej niezdolności do pracy w zawodzie nauczyciela. Mając na względzie treść opinii konsultanta, decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie mogła być odmowna. Komisja lekarska ZUS w uzasadnieniu opinii z dnia 6 czerwca 2019 r. w szczególności powołała się na opinię biegłego sądowego prof. W. S. (1). Wskazać jednak należy, że biegły odnosił się to ustaleń faktycznych z lat 2015-2016, a wniosek o rentę procedowany obecnie pochodzi 2018 r.

Nadmieniła, że w sprawie pełnomocnik ubezpieczonej w obszerny sposób odniósł się do treści opinii i wskazał, dlaczego się z nią nie zgadza, z przywołaniem konkretnych zarzutów. Ustawodawca w art. 286 kpc wprost wskazał, że istnieje możliwość uzupełnienia opinii lub jej wyjaśnienia. Potrzeba ta istnieje tym bardziej, bowiem biegły nie badał ubezpieczonej, a opierał się jedynie na dokumentacji medycznej, Oddalenie wniosków dowodowych ubezpieczonej uniemożliwiło zarówno jej, jak i pełnomocnikowi zrealizowanie pełnego prawa do sądu i rzetelnego procesu, co gwarantuje art. 45 Konstytucji. Nie może swobodnie podważyć orzeczenia (...)u i decyzji (...), bowiem w skutek orzeczonej choroby zawodowej nauczyciel staje się niezdolny do wykonywania pracy nauczycielskiej od dnia uzyskania opinii (...).

Sąd Apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja jest niezasadna.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy zebrał w pełni i dokonał wszechstronnej oceny materiału dowodowego, prawidłowo ustalił wszystkie okoliczności faktyczne sprawy, wyciągnął na ich podstawie nie budzące zastrzeżeń logiczne wnioski i prawidłowo zastosował, zarówno przepisy prawa materialnego jak i procesowego.

W nawiązaniu do zarzutów apelacji, Sąd Apelacyjny rozważył, że sfera materialnoprawna sprawy nie budziła zastrzeżeń stron, a wyrok został zakwestionowany z uwagi na dowolność oceny materiału dowodowego, a przede wszystkim nierzetelność postępowania dowodowego. Rzecz oczywista, że w sprawie o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, ubezpieczony ma obowiązek udowodnić niezdolność do pracy, zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Jest to kwestia z zakresu specjalistycznej wiedzy medycznej, co do której sąd ma obowiązek zasięgnąć opinii biegłego sądowego, ponieważ sąd takiej wiedzy nie ma. Zgodnie z art. 227 k.p.c. przedmiotem dowodu są fakty mające istotne znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, a sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Na takiej podstawie, sąd ocenia też wnioski stron w zakresie postępowania dowodowego i może pominąć dowód zmierzający jedynie do przedłużenia postępowania, jak też dowód, który ze swojej natury nie będzie miał znaczenia dla ustalenia i rozstrzygnięcia okoliczności istotnych z punktu widzenia prawa materialnego; art. 233 §1 w zw. z art. 235² §1 pkt 5 k.p.c.

Wskazane przepisy procedury cywilnej pozwalają na wniosek, że jakkolwiek strony są gospodarzami procesu, to postępowanie dowodowe prowadzi sąd i to on wyznacza zakres tego postępowania. O ile sąd rozpoznający sprawę dojdzie do przekonania, że fakty istotne dla rozstrzygnięcia zostały już wiarygodnie ustalone, to nie ma obowiązku prowadzenia dalej idącego postępowania, tylko przez wzgląd na niezadowolenie stron. Sąd Najwyższy w tezie postanowienia z 10.06.2014 r.

I UK 57/14 stwierdził: Sąd orzekający w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku dopuszczania dowodów, zwłaszcza z opinii biegłych lekarzy, tak długo, aż strona uzyska opinię odpowiadającą jej oczekiwaniom.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd pierwszej instancji były wystarczające do prawidłowego rozstrzygnięcia tej sprawy. Wymaga zaznaczenia, że ubezpieczona zgłosiła dolegliwości z tytułu choroby zawodowej, zaś Sąd Okręgowy ustalił występowanie zaburzenia głosu typu dysfonii hiperfunkcjonalnej o naturze czynnościowej, które przedstawiają niewielki stopień nasilenia, nie naruszając przy tym istotnie sprawności organizmu. Taki stan sprawy Sąd Okręgowy ustalił po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu medycyny lekarza specjalisty foniatri. Posłużył się też jako dowodami, dokumentacją i opiniami biegłych sądowych lekarzy z wcześniejszej sprawy VI U 1280/16 o prawo ubezpieczonej do renty z tytułu niezdolności do pracy nauczyciela, spowodowanej chorobą zawodową. W aktualnej sprawie, biegły foniatra bardzo wnikliwie przeanalizował dokumentację medyczną, czemu dał wyraz w treści opinii, której wnioski uzasadnił przekonująco, klarownie i spójnie. Przy tym podkreślił, że krytycyzm w stosunku do niektórych, mających inne zdanie foniatrów, nie oznacza kwestionowania rzetelności ich badań, lecz stanowczo odnosi się do pewnych niedociągnięć i nieprawidłowości przy interpretacji wyników badań. W takim stanie sprawy skarżąca wywodzi, że opinia jest niewiarygodna, ponieważ pomija wnioski innych lekarzy, jak też pogorszenie stanu zdrowia, co zostało przedstawione w zastrzeżeniach do opinii.

Należy, zatem wyjaśnić, że walor dowodowy opinii zależy od jakości i rzetelności. Biegły wyjaśnił na jakiej podstawie dokonał oceny skutków schorzenia w stanie zdrowia ubezpieczonej w kontekście zdolności do pracy jako nauczyciel. Wskazał na parametry medyczne, którymi się posłużył i tłumaczył wnioski opinii. Wyjaśnił, dlaczego nie należało uznawać wniosków opinii lekarza konsultanta ZUS z 20.02.2019r. Wyjaśnił, że nie można było pomijać wpływu niedoczynności tarczycy po przebytej operacji wola w 2002 roku. Powyższe wyjaśnienia były dla Sądu przekonujące i nie budziły wątpliwości, które wymagałyby dalej idącego postępowania. Natomiast ubezpieczona, w odpowiedzi na wnioski opinii domagała się powołania trzech lekarzy w charakterze świadków na okoliczność rzetelności pracy tych osób. Wniosek ten prawidłowo został przez Sąd pominięty, ponieważ rzetelność pracy lekarzy nie jest przedmiotem postępowania. Nie był też uzasadniony zarzut pominięcia bezpośredniego badania ubezpieczonej przez biegłego. Należy zauważyć, że procedura nie przewiduje takiego obowiązku prawnego, zaś konieczność badań bezpośrednich każdorazowo sygnalizuje biegły lekarz, z resztą tak samo jak konieczność powołania biegłych innych specjalizacji. Jeżeli biegły nie widzi takiej potrzeby i uznaje, że wystarczająca jest dokumentacja medyczna, to sąd nie ma obowiązku wysyłania strony na bezpośrednie badanie przez biegłego, tylko przez wzgląd na przekonanie strony o istnieniu takiej potrzeby.

W przedmiotowej sprawie, biegły jasno stwierdził, że zdiagnozowane schorzenie nie czyni ubezpieczonej niezdolną do pracy z powodu choroby zawodowej w charakterze nauczyciela. Sąd Okręgowy przy tym nie był zobligowany do uzupełnienia postępowania dowodowego tylko z powodu zdziwienia i niezadowolenia strony, wyrażonych w zastrzeżeniach do opinii. Należy zaznaczyć, że Sąd, weryfikując prawidłowość decyzji zawsze ocenia stan zdrowia, w kontekście przesłanki prawnej niezdolności do pracy, na datę złożenia wniosku oraz wydania decyzji. Natura człowieka, rzecz oczywista jest dynamiczna i nie można wykluczyć zmiany w stanie zdrowia na przestrzeni lat, co jednak nie przekłada się na wsteczną ocenę w zakresie kwalifikacji do przyznania prawa do renty.

Poza tym, w sprawie kluczowe jest, że ubezpieczona była nauczycielem od 1974 roku, ale od roku 2014 jest już czynnym emerytem. Zgłaszając wniosek o rentę z tytułu choroby zawodowej nie miała już statusu nauczyciela, lecz emeryta. Co więcej, jest to już jej drugi wniosek do organu rentowego w tym przedmiocie. Należy zauważyć, że gdyby przyjąć tok rozumowania ubezpieczonej, to każdy emeryt miałby uzasadnione żądanie przyznania renty z tytułu niezdolności do pracy, bowiem oczywiście z upływem lat każdy emeryt przestaje być zdolny do wykonywania jakiegokolwiek zatrudnienia. Argument ubezpieczonej o pogorszeniu stanu zdrowia, w szczególności w związku z chorobą zawodową, na potrzebę przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w charakterze nauczyciela jest więc chybiony. Ubezpieczona nie jest już zobowiązana do świadczenia pracy zawodowej, ponieważ jest emerytką, zatem nie ma żadnych podstaw faktycznych by oceniać, czy schorzenie organizmu wywołane chorobą zawodową skutkuje niezdolnością do pracy w zawodzie nauczyciela i czy na przestrzeni lat uległo pogłębieniu. To, że starzy ludzie chorują jest oczywiste jak i to, że mając zabezpieczenie środków do życia w postaci emerytury, nie muszą pracować. Celem świadczenia rentowego nie jest, bowiem podwyższenie wysokości emerytury, lecz zapewnienie środków do życia osobom czynnym zawodowo, w razie zaistnienia choroby uniemożliwiającej pracę zawodową. Ten cel

ustawodawczy w przypadku ubezpieczonej nie jest realizowany. Ubezpieczona jest emerytką więc nie ma przesłanek faktycznych do oceniania, czy jest zdolna do pracy w charakterze nauczyciela. To, że ubezpieczona jeszcze pracuje jako nauczyciel jest wyrazem jej woli pozostawania aktywną zawodowo, natomiast nie stanowi przesłanki prawnej do kwalifikacji niezdolności do pracy. W kontekście sprawy nie ma zatem znaczenia, że stan zdrowia się pogorszył, bo jest to oczywiste.

W takim stanie sprawy, Sąd Apelacyjny nie widział podstaw do prowadzenia dalszego postępowania dowodowego. Ubezpieczona wystąpiła o rentę z tytułu niezdolności do pracy jako nauczyciel, spowodowanej schorzeniem narządu głosu, zaś biegły sądowy lekarz specjalista foniatra w ogóle wykluczył istnienie na tym podłożu medycznym niezdolności do pracy. Wniosek ubezpieczonej o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnych biegłych, w istocie zmierzał do uzyskania kolejnego dowodu w nadziei, że będzie to dowód korzystny, ale przy tym ubezpieczona nie sformułowała żadnych merytorycznych zastrzeżeń pod adresem aktualnej opinii, poza wielokrotnymi zdziwieniami. W sprawie ubezpieczonej, po pierwsze, opinia biegłego jest rzeczowa i co najważniejsze wyjaśnia wszystkie wątpliwości natury medycznej, zatem trafnie została przyjęta przez Sąd Okręgowy jako wiarygodny dowód, i w efekcie doprowadziła do trafnego orzeczenia. Po drugie, ubezpieczona jest emerytką, zatem nie ma podstaw faktycznych, by kwalifikować zdolność do pracy w charakterze nauczyciela, bowiem takiej pracy nie wykonuje w pełnym zakresie czasu pracy i już nie będzie wykonywała.

Wobec powyższego, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonego.

SSA Jolanta Hawryszko