

Sygn. akt III AUa 1645/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 listopada 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maciej Piankowski
Sędziowie:	SSA Michał Bober SSA Bożena Grubba (spr.)
Protokolant:	st.sekr.sądowy Wioletta Blach

po rozpoznaniu w dniu 22 listopada 2017 r. w Gdańsku

sprawy E. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o prawo do renty z tytułu choroby zawodowej

na skutek apelacji E. M.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 5 maja 2015 r., sygn. akt VII U 1725/13

I. zmienia punkt 2 zaskarżonego wyroku i przyznaje ubezpieczonej E. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od dnia 1 kwietnia 2013r. do 14 lutego 2019r.;

II. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na rzecz ubezpieczonej kwotę 300,00 (trzysta 00/100) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje.

SSA Bożena Grubba SSA Maciej Piankowski SSA Michał Bober

Sygn. akt III AUa 1645/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 29 maja 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. odmówił ubezpieczonej E. M. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 25 kwietnia 2013 r. uznała, iż nie jest ona niezdolna do pracy.

Odwołanie od decyzji złożyła ubezpieczona wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, jak również o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych laryngologa, neurologa oraz psychiatry celem ustalenia jej stanu zdrowia oraz niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie.

Osobną decyzją z dnia 29 maja 2013 r. pozwany odmówił ubezpieczonej prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia. W uzasadnieniu decyzji wskazano, że komisja lekarska ZUS orzeczeniem z dnia 25 kwietnia 2013 r. uznała, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy z ogólnego stanu zdrowia.

Odwołanie od decyzji złożyła ubezpieczona E. M. wnosząc o jej zmianę i przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową, jak również o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych sądowych laryngologa, neurologa oraz psychiatry celem ustalenia jej stanu zdrowia oraz niezdolności do pracy.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie.

Zarządzeniem z dnia 21 sierpnia 2013 r. Sąd Okręgowy na mocy art. 219 k.p.c. połączył sprawy obydwu odwołań ubezpieczonej do łącznego rozpoznania i wspólnego prowadzenia.

Sąd Okręgowy w Gdańsku VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 5 maja 2015 r. zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 29 maja 2013 r. i przyznał ubezpieczonej E. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia od dnia 1 kwietnia 2013 r. do dnia 31 marca 2016 r. (punkt pierwszy) oraz oddalił odwołanie od decyzji z dnia 29 maja 2013 r. odmawiającej prawa do renty w związku z chorobą zawodową.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu pierwszej instancji. Ubezpieczona E. M. zd. L., urodzona dnia (...), z zawodu inżynier elektronik, zawód wykonywany nauczyciel, w dniu 21 lutego 2013 r. złożyła do pozwanego wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową. Decyzją Miejskiego Inspektora Sanitarnego w G. z dnia 22 stycznia 1999 r. u ubezpieczonej E. M. stwierdzono chorobę zawodową w postaci niedowładu fałdów głosowych obustronnego. Specjalista konsultant foniatra laryngolog pozwanego w opinii z dnia 3 kwietnia 2013 r. uznał, iż stan zdrowia ubezpieczonej nie utrudnia jej aktywności zawodowej. Opinią lekarską z dnia 5 kwietnia 2013 r. lekarz orzecznik pozwanego rozpoznał u ubezpieczonej: przewlekłe zapalenie krtani, nadciśnienie tętnicze, stan po TIA z przemijającym niedowładem prawostronnym, zwyrodnienie kręgosłupa, zaburzenia lękowe i depresyjne mieszane w wywiadzie oraz stan po usunięciu narządu rodowego z powodu mięśniaków w październiku 2012 r. Orzeczeniem z tej samej daty lekarz orzecznik pozwanego wskazał, iż ubezpieczona nie jest niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową. Od powyższych orzeczeń wniosła ubezpieczona. Komisja lekarska pozwanego w orzeczeniu z dnia 25 kwietnia 2013 r. rozpoznała u niej: przewlekłe zapalenie krtani, nadciśnienie tętnicze uregulowane, stan po TIA z przemijającym niedowładem prawostronnym, stan po usunięciu narządu rodowego z powodu mięśniaków w październiku 2012 r., zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa nieupośledzające oraz zaburzenia lękowe i depresyjne mieszane w wywiadzie –orzeczeniem z tej samej daty stwierdzając u ubezpieczonej brak niezdolności do pracy. W dniu 29 maja 2013 r. pozwany wydał zaskarżone decyzje. Sąd Okręgowy weryfikując stanowisko organu rentowego dopuścił dowód z opinii biegłych laryngologa, neurologa oraz dwóch psychiatrów, którzy dokonali u ubezpieczonej rozpoznania następujących schorzeń: przebytej niedostateczności krążenia mózgowego w 2003 r. z resztkowymi objawami ogniskowymi prawostronnymi, bólów

i zawrotów głowy pochodzenia naczyniowego w wywiadzie, zmian zwyrodnieniowych i dyskopatii kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego z przewlekłym zespołem bólowym, mięśniaków macicy leczonych operacyjnie w 2012 r., przewlekłego nieżytu błony śluzowej gardła, dysfonii częściowej, zaburzeń adaptacyjnych depresyjnych przedłużonych na podłożu prawdopodobnie zmian organicznych OUN, zaburzeń depresyjno-lękowych upośledzających sprawność ustroju, uwarunkowanych wieloczynnikowo i wieloczynnikowych zaburzeń osobowości miernie nasilonych, wymagających pogłębionej diagnostyki. Biegli sądowi neurolog oraz otolaryngolog nie stwierdzili

u wnioskodawczyni podstaw do orzekania niezdolności do pracy w zakresie schorzeń neurologicznych (uwzględniając spowolnienie ruchowe prawej ręki, funkcjonalnie sprawnej, wskazując na brak zaburzeń funkcji statycznych i ruchowych kręgosłupa, jak również brak uszkodzenia struktur nerwowych kontrolujących utrzymanie równowagi) oraz laryngologicznych wskazując, iż kluczowa zdaniem biegłej sądowej neurologa jest ocena zdolności do pracy skarżącej przez laryngologa foniatrę. Biegły sądowy otolaryngolog podkreślił zaś, iż brak jest aktualnie w badaniu laryngologicznym

i videostroboskopowym zmian patologicznych w krtani, z powodu których orzeczono w 1999 r. chorobę zawodową; stwierdzona zaś dysfonia psychogenna czynnościowa przy sprawnym aparacie fonacyjnym w krtani nie powoduje niezdolności do pracy; ponadto w jego ocenie doszło do poprawy stanu zdrowia badanej w postaci braku zmian patologicznych niedowładów fałdów głosowych krtani, jak również z uwagi na dobrą jakość głosu. Biegła sądowa psychiatra I. Ś., po zapoznaniu się z dokumentacją medyczno-sądową oraz po przeprowadzeniu badania fizykalnego uznała, iż aktualny stan zdrowia czyni skarżącą okresowo całkowicie niezdolną do pracy we wcześniej wykonywanym zawodzie nauczyciela przez okres 6 miesięcy od daty badania (po którym to okresie konieczna jest ponowna ocena zdolności do pracy ubezpieczonej). Biegła sądowa stwierdziła zaburzenia nerwicowe adaptacyjne depresyjne o charakterze przedłużonym z elementami konwersyjnymi, najprawdopodobniej na podłożu zmian organicznych ośrodkowego układu nerwowego. W jej ocenie wnioskodawczyni winna podjąć psychoterapię oraz farmakoterapię, co rokuje jej powrót do zdrowia. Biegła sądowa podkreśliła również, iż naruszenie zdolności do pracy w zakresie choroby zawodowej narządu głosu podlega ocenie biegłego sądowego laryngologa foniatry. Pozwany wskazał, że zgodnie z opinią biegłej sądowej psychiatry szacunkowy okres niezdolności do pracy skarżącej wynosi

6 miesięcy, zatem leczenie jej w tym zakresie może odbyć się w ramach krótkotrwałej niezdolności do pracy i 182-dniowego okresu zasiłkowego. Biegły sądowy psychiatra A. G. podkreślił, iż rozpoznane przez niego zaburzenia rozpoznawane były u ubezpieczonej od 1999 r.

i okresowo stanowiły podstawę orzekania jej częściowej niezdolności do pracy. Wskazał on, iż nie dopatrył się poprawy stanu zdrowia wnioskodawczyni w stosunku do okresu uznania jej

za częściowo niezdolną do pracy i wypłacania świadczenia rentowego. Rozpoznane zaburzenia zdaniem biegłego wpływają na sprawność organizmu skarżącej w kontekście wykonywanego zawodu nauczyciela, który wymaga specyficznych predyspozycji psychicznych, w tym kontroli swoich reakcji emocjonalnych. Czynniki dodatkowe – utrata pracy, choroby somatyczne, utrata prawa do renty, problemy egzystencjalne – dodatkowo w ocenie biegłego pogarszają stan psychiczny wnioskodawczyni. Podsumowując, całokształt ww. okoliczności czyni skarżącą nadal częściowo niezdolną do pracy w zawodzie nauczyciela po dniu 31 marca 2013 r. do marca 2016 r. –

ze wskazaniem na niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia, nie zaś w związku z chorobą zawodową. Ubezpieczona wniosła zastrzeżenia pod adresem opinii biegłego sądowego laryngologa – wnosząc o dopuszczenie w sprawie dowodu z jej badania foniatrycznego z dnia 25 września 2008 r., dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego laryngologa, jak również z wyników badań foniatrycznych ubezpieczonej z 2007 r. i 2010 r. znajdujących się w aktach rentowych. Zdaniem Sądu I instancji opinie wydane w sprawie przez biegłych sądowych (za wyjątkiem opinii biegłej sądowej psychiatry I. Ś.) zostały sporządzone w sposób rzeczowy i konkretny, zawierają jasne, logiczne i przekonujące wnioski. Na rozprawie w dniu 13 listopada 2014 r. Sąd oddalił wnioski dowodowe ubezpieczonej o dopuszczenie w sprawie dowodu z jej badania foniatrycznego z dnia

25 września 2008 r., dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego sądowego laryngologa, jak również z wyników badań foniatrycznych ubezpieczonej z 2007 r. i 2010 r. znajdujących się w aktach rentowych na podstawie art. 217 § 3 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. Wyniki badania foniatrycznego z 2007 r., 2008 r. czy 2010 r. (zatem z okresu sprzed 5-8 lat) pozostają bez znaczenia w sprawie, której przedmiotem jest bieżąca – na chwilę badania i datę orzekania (art. 361 k.p.c.) – ocena stanu zdrowia, i w dalszej kolejności ewentualnego stopnia niezdolności do pracy osoby ubiegającej się

o świadczenie rentowe. Opinia biegłego sądowego laryngologa została w sprawie zasięgnięta i negatywnie wypowiedział się on o niezdolności skarżącej do pracy w zakresie jego specjalizacji, szeroko uzasadniając swoje stanowisko i wskazując także na konkretne przejawy i dowody poprawy stanu zdrowia narządu głosu ubezpieczonej. Jedynie na marginesie należy wskazać, iż wszelkie dokumenty medyczne ubezpieczonej – czy to w aktach rentowych, czy to w aktach dokumentacji medycznej pozwanego organu – stanowiły przedmiot dowodu w sprawie, który został dopuszczony i przeprowadzony na rozprawie w dniu 5 maja 2015 r., jednak ich ocena przez Sąd w kontekście art. 233 § 1 k.p.c. uwzględniała także fakt znacznego niewątpliwie upływu czasu od daty ich wykonania do daty orzekania przez Sąd w niniejszej sprawie.

Sąd Okręgowy dokonał oceny zasadności żądania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową narządu głosu na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 6, art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. nr 167 poz. 1322 ze zm.; dalej ustawa wypadkowa) w zw. z art. 57 i art. 12-13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1383 ze zm., dalej ustawa emerytalna)

Biegli sądowi byli zgodni co do tego, iż nie istnieją przesłanki uzasadniające uznanie ubezpieczonej za niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową narządu głosu, jak zaś już wskazano, zarzuty ubezpieczonej w powyższym zakresie (tj. odnośnie opinii biegłego sądowego laryngologa) były nietrafne i stanowiły nie mogącą przynieść skutku polemikę z trafnym, spójnym, wyczerpującym i wiarygodnym wywodem tego biegłego sądowego, na którego także jako kluczowego dla oceny organu narządu głosu skarżącej wskazywała w swojej opinii biegła sądowa neurolog.

W zakresie prawa do świadczenia rentowego z ogólnego stanu zdrowia Sąd I instancji przyjął za podstawę rozstrzygnięcia przede wszystkim opinie biegłego sądowego psychiatry A. G. podzielając wnioski jego opinii co do tego, że ogólny stan zdrowia ubezpieczonej, wobec braku wyraźnej poprawy przy jednoczesnym istnieniu podstaw do stwierdzenia jego pogorszenia, powoduje częściową jej niezdolność do pracy z przyczyn dotyczących schorzeń psychiatrycznych. Co należy podkreślić, opinia biegłego G. – w przeciwieństwie do trzech opinii biegłej Ś., z której druga i trzecia sporządzane były w związku z brakiem odpowiedzi

na całość zagadnień zasygnalizowanych w tezie dowodowej Sądu – w sposób bardzo konkretny, z odniesieniem do wcześniejszych badań, jednoznacznie, holistycznie i wyczerpująco wyjaśniła obecny stan zdrowia oraz przełożenie powyższego na zdolność do pracy ubezpieczonej. Biegły ten bowiem wyraźnie i precyzyjnie wskazał, iż rozpoznane przez niego zaburzenia rozpoznawane były

u ubezpieczonej od 1999 r. i okresowo stanowiły podstawę orzekania jej częściowej niezdolności do pracy. Wskazał on, iż nie dopatrywał się poprawy stanu zdrowia wnioskodawczyni w stosunku do okresu uznania jej za częściowo niezdolną do pracy i wypłacania świadczenia rentowego. Rozpoznane zaburzenia zdaniem biegłego wpływają na sprawność organizmu skarżącej w kontekście wykonywanego zawodu nauczyciela, który wymaga specyficznych predyspozycji psychicznych,

w tym kontroli swoich reakcji emocjonalnych. Czynniki dodatkowe – utrata pracy, choroby somatyczne, utrata prawa do renty, problemy egzystencjalne – dodatkowo w ocenie biegłego pogarszają stan psychiczny wnioskodawczyni. Całokształt ww. okoliczności czyni skarżącą nadal częściowo niezdolną do pracy w zawodzie nauczyciela po dniu 31 marca 2013 r. do marca 2016 r.

ze wskazaniem na niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia, nie zaś w związku z chorobą zawodową. Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. oraz cytowanych wyżej przepisów, Sąd Okręgowy w punkcie pierwszym wyroku zmienił zaskarżoną decyzję pozwanego

z dnia 29 maja 2013 r. i przyznał ubezpieczonej E. M. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z ogólnego stanu zdrowia od dnia 1 kwietnia 2013 r. (tj. od dnia po ustaniu dotychczasowych uprawnień rentowych) do dnia 31 marca 2016 r. Z kolei na podstawie art.

477¹⁴ § 1 k.p.c. oraz cytowanych wyżej przepisów, Sąd Okręgowy w punkcie drugim wyroku, mając na uwadze spójne w tym zakresie opinie wszystkich biegłych sądowych, oddalił odwołanie ubezpieczonej od decyzji z dnia 29 maja 2013

r. w przedmiocie odmowy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową – uznając tę decyzję za prawidłową.

Apelację od wyroku wywiodła ubezpieczona zaskarżając go w części, tj. w zakresie punktu drugiego i zarzuciła naruszenie przepisów prawa procesowego w stopniu mającym wpływ na wynik sprawy, to jest:

- art. 217 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez odmowę przeprowadzenia dowodów w postaci badania foniatrycznego oraz z opinii Instytutu Medycyny Pracy (...) w Ł. albo z opinii biegłego sądowego otolaryngologa-foniatry na okoliczność ustalenia, że występuje u niej schorzenie powodujące jej niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową, a także dowodów

z opinii sądowno-lekarskiej z dnia 25 września 2008 r. oraz z wyników badania foniatrycznego wnioskodawczyni przeprowadzonego przez dr n. med. B. S. w 2007 r.

i w 2010 r. na okoliczność ustalenia nieprawidłowego przeprowadzenia tych badań przez dr n. med. B. S. zarówno w 2007 r., w 2010 r., jak i w dniu 3 kwietnia 2013 r., a tym samym błędnych wyników badania z dnia 3 kwietnia 2013 r., podczas gdy dowody te dotyczą okoliczności mających dla sprawy istotne znaczenie, a sporne okoliczności nie zostały jeszcze dostatecznie wyjaśnione,

- art. 227 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez samodzielne dokonanie przez Sąd ustaleń

i oceny w materii wymagającej wiadomości specjalnych, to jest poprzez ustalenie,

że nie choruje ona na chorobę zawodową, albowiem badanie videostroboskopowe z dnia 3 kwietnia 2013 r. wykonane zostało prawidłowo przez specjalistę konsultanta foniatrę laryngologa, a tym samym, że opinia biegłego sądowego otolaryngologii dr n. med. M. K. sporządzona została w sposób rzeczowy i konkretny oraz zawiera jasne, logiczne i przekonujące wnioski, podczas gdy opinia ta jest sprzeczna w swojej treści, niezwykle lakoniczna, a przede wszystkim - wydana została w oparciu o nieprawidłowo wykonane badanie videostroboskopowe krtani, dalej - pomimo, iż złożyła zastrzeżenia do opinii biegłego sądowego otolaryngologii dr n. med. M. K. - Sąd nie zobowiązał biegłego nawet do ustosunkowania się do podniesionych zarzutów, dokonując ich samodzielnej oceny.

Mając na względzie powyższe wniosła o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez uwzględnienie odwołania od decyzji z dnia 29 maja 2013 r. odmawiającej jej prawa do renty

w związku z chorobą zawodową w całości, zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje, ewentualnie

o uchylenie zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy Sądowi

I instancji do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania za obie instancje. Skarżąca wniosła również o przeprowadzenie dowodu z badania foniatrycznego wnioskodawczyni oraz z opinii Instytutu Medycyny Pracy (...) w Ł. na okoliczność ustalenia, że występuje u niej schorzenie powodujące jej niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową, ewentualnie o przeprowadzenie dowodu z badania foniatrycznego oraz z opinii innego biegłego sądowego otolaryngologa-foniatry na okoliczność ustalenia, że występuje u niej schorzenie powodujące jej niezdolność do pracy w związku z chorobą zawodową; przeprowadzenie dowodu z opinii sądowno-lekarskiej z dnia 25 września 2008 r. oraz

z wyników badania foniatrycznego wnioskodawczyni przeprowadzonego przez dr n. med. B. S. w 2007 r. i w 2010 r. na okoliczność ustalenia nieprawidłowego przeprowadzenia tych badań przez panią doktor - zarówno w 2007 r., w 2010 r., jak i w dniu

3 kwietnia 2013 r., a tym samym błędnych wyników badania z dnia 3 kwietnia 2013 r.

W uzasadnieniu apelacji ubezpieczona podniosła argumenty na poparcie swojego stanowiska.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja E. M., w świetle uzupełnionego materiału dowodowego w trybie art. 382 k.p.c., zasługuje na uwzględnienie skutkując zmianą zaskarżonego wyroku i przyznaniem jej prawa

do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy z tytułu choroby zawodowej od dnia 1 kwietnia 2013 r. do dnia 14 lutego 2019 r.

Kwestią sporną pozostawało, czy ubezpieczona jest nadal (tj. po dniu 31 marca 2013 r.) niezdolna do pracy z tytułu choroby zawodowej.

Celem postępowania apelacyjnego jest ponowne rozpoznanie sprawy pod względem faktycznym i prawnym, przy czym prawidłowa ocena prawna, może być dokonana jedynie na podstawie właściwie ustalonego stanu faktycznego sprawy, którego kontrola poprzedzać musi ocenę materialno-prawną. Jeżeli bowiem Sąd I instancji błędnie ustali kluczowe dla rozstrzygnięcia fakty, to nawet przy prawidłowej interpretacji stosowanych przepisów prawa materialnego, wydany wyrok nie będzie odpowiadał prawu. Innymi słowy, subsumcja nieodpowiadających prawdzie przedmiotowo istotnych ustaleń faktycznych skutkuje naruszeniem prawa materialnego.

Wskazać należy, że zgodnie z art. 49a ust. 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1773 ze zm.) do spraw o świadczenia z tytułu wypadków, które nastąpiły przed dniem 1 stycznia 2003 r. oraz z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego chorobą zawodową, a stwierdzonego przed tą datą, stosuje się przepisy obowiązujące w dniu, w którym nastąpił wypadek lub w którym stwierdzono uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową.

Skoro choroba zawodowa wnioskodawczyni (niedowład fałdów głosowych obustronny) została stwierdzona decyzją Miejskiego Inspektora Sanitarnego w G. z dnia 22 stycznia 1999 r., to jej prawo do świadczenia rentowego należy ustalać na podstawie przepisów ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 1983 r., Nr 30, poz. 144 ze zm.).

W świetle art. 18 ust. 1 ww. ustawy pracownikowi, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej stał się niezdolny do pracy, przysługuje: renta stała - jeżeli niezdolność do pracy jest trwała lub renta okresowa - jeżeli niezdolność do pracy jest okresowa. W myśl art. 19 ust.

1 ww. ustawy wysokość renty z tytułu niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową ustala się zgodnie z zasadami przewidzianymi dla rent z tytułu niezdolności do pracy w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z tym że: renta nie może być niższa niż: 80 % podstawy jej wymiaru - dla osoby całkowicie niezdolnej do pracy, 60 % podstawy jej wymiaru - dla osoby częściowo niezdolnej do pracy.

Niezdolność do pracy (w przypadku choroby zawodowej) zachodzi wówczas, gdy choroba zawodowa jest istotną przyczyną częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy, co oznacza, że bez wynikającego z niej ubytku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 29 listopada 2012 r., III AUa 1446/11, LEX nr 1237111).

O niezdolności do pracy spowodowanej chorobą zawodową lub chorobą związaną z wypadkiem przy pracy decyduje wpływ skutków tej choroby na zdolność do wykonywania pracy dotychczasowej oraz uzależniona od stanu ogólnego związanego z wiekiem lub brakiem predyspozycji psychofizycznych możliwość wykonywania innej pracy w ramach posiadanych kwalifikacji lub po przekwalifikowaniu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 sierpnia 2001 r., II UKN 521/00, OSNP 2003, Nr 10, poz. 260). 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 r., II UKN 113/00, OSNAPiUS 2002, Nr 14, poz. 343).

Samo pojęcie niezdolności do pracy i jej rodzaje (wraz z przesłankami orzekania

o niej) zdefiniowane zostały w art. 12 oraz art. 13 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz.U. z 2017 r., poz. 1383 ze zm.; dalej ustawa emerytalna). W myśl pierwszego z powołanych przepisów, niezdolną do pracy jest osoba, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu, przy czym niezdolność jest całkowita, gdy oznacza utratę możliwości wykonywania jakiegokolwiek pracy, tj. w innych warunkach niż specjalnie stworzone na stanowisku pracy odpowiednio przystosowanym do stopnia i charakteru naruszenia sprawności organizmu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2000 r., II UKN 134/00, OSNAPiUS 2002 nr 15, poz. 359) i częściowa, gdy ogranicza się do utraty w znacznym stopniu zdolności do pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji. Ustawodawca odróżnia zatem dwa aspekty niezdolności do pracy, tj. ekonomiczny (obiektywne pozbawienie danej osoby możliwości zarobkowania w drodze wykonywania jakiegokolwiek pracy lub pracy zgodnej z poziomem posiadanych kwalifikacji) oraz biologiczny (stan organizmu dotkniętego schorzeniem naruszającym jego sprawność). Dopiero koniunkcja tych dwóch elementów pozwala na uznanie danej osoby za niezdolną do pracy. W konsekwencji nie oznacza niezdolności do pracy niemożność wykonywania zatrudnienia spowodowana innymi przyczynami niż naruszenie sprawności organizmu i odwrotnie - nie jest ową niezdolnością biologiczny stan kalectwa lub choroby nieimplikujący wskazanych wyłączeń lub ograniczeń w świadczeniu pracy (tak m.in. w wyrokach Sądu Najwyższego z dnia 28 stycznia 2004 r., II UK 167/03, OSNP 2004 nr 18, poz. 320, z dnia 14 czerwca 2005 r., I UK 278/04, LEX nr 375618; z dnia 18 maja 2006 r., II UK 156/05, LEX nr 1001299; z dnia 3 grudnia 2008 r., I UK 54/08, LEX nr 1001284 ; z dnia 8 czerwca 2010 r., II UK 399/09, LEX nr 611421 i z dnia 24 sierpnia 2010 r., I UK 64/10, LEX nr 653663).

Zgodnie z art. 13 ust. 1 ustawy emerytalnej, 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.

Sąd Okręgowy celem ustalenia, czy wnioskodawczyni jest osobą niezdolną do pracy w związku z chorobą zawodową dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych laryngologa, neurologa oraz dwóch psychiatrów. Na podstawie opinii biegłego sądowego psychiatry A. G. Sąd I instancji uznał, że ubezpieczona jest częściowo niezdolną do pracy w zawodzie nauczyciela po dniu 31 marca 2013 r. do marca 2016 r. – ze wskazaniem na niezdolność do pracy z ogólnego stanu zdrowia, nie zaś w związku z chorobą zawodową. Biegły sądowy otolaryngolog podkreślił zaś, iż brak jest aktualnie w badaniu laryngologicznym i videostroboskopowym zmian patologicznych w krtani, z powodu których orzeczono w 1999 r. chorobę zawodową; stwierdzona zaś dysfonia psychogenna czynnościowa przy sprawnym aparacie fonacyjnym w krtani nie powoduje niezdolności do pracy; ponadto w jego ocenie doszło do poprawy stanu zdrowia badanej w postaci braku zmian patologicznych niedowładów fałdów głosowych krtani, jak również z uwagi na dobrą jakość głosu.

Ubezpieczona wniosła rzeczowe, merytoryczne zarzuty do opinii biegłego sądowego otolaryngolog, a Sąd I instancji nie przeprowadził dowodu z opinii uzupełniającej, w której ww. biegły sądowy mógłby się ustosunkować do jej twierdzeń. Również w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd nie odniósł się do zastrzeżeń wnioskodawczyni.

W związku z powyższym Sąd II instancji uznał za konieczne przeprowadzenie w trybie art. 382 k.p.c. uzupełniającego postępowania dowodowego poprzez dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego specjalisty otolaryngologa dr

n. med. W. S. i specjalisty audiologa i foniatri dr hab. med. T. P. na okoliczność, czy ubezpieczona E. M. była nadal po dniu 31 marca 2013 r. częściowo niezdolna do pracy w związku z chorobą zawodową narządu głosu.

Biegli sądowi w opinii łącznej rozpoznali u wnioskodawczyni: niedowład mięśni wewnętrznych krtani z niedomykalnością fonacyjną szpary głośni, dysfonię czynnościową hiperfunkcjonalną, przewlekłe zapalenie krtani proste oraz podejrzenie refluku krtaniowo-gardłowego.

W badaniu laryngoskopowym krtani (laryngoskopia pośrednia) biegli sądowi wskazali, że błona śluzowa krtani była zaczerwieniona, fałdy głosowa obustronnie ruchome prawidłowo, nastrzyknięte (przekrwione) - co jest cechą przewlekłego zapalenia krtani mogącego mieć związek z wysiłkiem głosowym. Ponadto podczas fonacji widoczne były cechy niedomykalności szpary głośni, co świadczyć może o przewlekłym charakterze związanym z obciążeniem głosowymi z powodu przewlekłe wykonywanej pracy głosem. Widoczny także gęsty śluz rozpinający się pomiędzy fałdami głosowymi. Ponadto w tylnym odcinku krtani widoczny był obrzęk okolicy międzynałkowej oraz jej zmatowienie co może sugerować refluks krtaniowo-gardłowy, czyli zaciekanie soku żołądkowego dodatkowo powodujące, a także pogłębiające cechy przewlekłego zapalenia krtani. W badaniu videostroboskopowym poza cechami, które widoczne były także w badaniu laryngoskopii pośredniej stwierdzono znaczne ograniczenie fali śluzowkowej, oraz przesunięcia brzeźnego, a drgania fałdów ograniczone niespójne były niesymetryczne.

Biegli sądowi na podstawie oceny dokumentacji lekarskiej oraz zebranego wywiadu, a także przeprowadzonych badań czynnościowych stwierdzili cechy choroby zawodowej narządu głosu.

W badaniach obrazowych krtani stwierdzono cechy, tu szczególnie niedomykalność szpary głośni mającą bezpośredni związek z niedowładem mięśni głosowych, który to jest uznany za chorobę zawodową (niedowład mięśni wewnętrznych krtani z niedomykalnością fonacyjną głośni i dysfonią). U wnioskodawczyni ponadto występują dodatkowo inne cechy przewlekłego zapalenia krtani, jak np. zapalenie tylnego odcinka krtani (refluks krtaniowo-gardłowy), który bezpośrednio nie są cechami choroby zawodowej, ale poprzez swoje działanie mogą pogłębiać przewlekłe schorzenie krtani. Ponadto podczas zbierania wywiadu stwierdzono narastające zmęczenie głosu co może być cechą charakterystyczną dysfonii zawodowej i z tego też powodu na skutek oceny subiektywnej nie wykonywano próby obciążeniowej narządu głosu.

Zdaniem biegłych sądowych u wnioskodawczyni z przewlekłymi zmianami zapalnymi w krtani nie wystąpiła znacząca poprawa na tyle, żeby uznać ją za zdolną do pracy w zawodzie. Przewlekłe zawodowe uszkodzenie głosu jest chorobą przewlekłą i postępującą mającą zwykle tendencję do pogłębiania się niż raczej do regresji zmian.

Wnioskodawczyni jest nadal częściowo niezdolna do pracy po dniu 31 marca 2013 r. i niezdolność ta będzie trwała przez okres 2 lat od daty wydania opinii głównej, tj. od dnia 14 lutego 2017 r. (opinia biegłych sądowych - k. 259-263 a.s. t. II, opinie uzupełniające – k. 282-283 i 286 a.s. t. II).

Dokonując oceny ww. opinii biegłych sądowych, Sąd Apelacyjny nie miał żadnych wątpliwości, iż dokonane przez specjalistów ustalenia zostały oparte na szczegółowej analizie zarówno dokumentacji medycznej wnioskodawczyni, jak i wynikach przeprowadzonych badań, zaś wyprowadzone, szczegółowo i logicznie uzasadnione wnioski nie pozostawiły najmniejszych wątpliwości w zakresie zasadności uznania ubezpieczoną za osobę okresowo częściowo niezdolną

do zatrudnienia z powodu choroby zawodowej. Wnioski wyprowadzone przez specjalistów nie pozostają w sprzeczności z przeprowadzonymi badaniami, a logicznie z nich wynikają. Wydane

w sprawie opinie nie zawierają braków, a zostały sporządzone rzetelnie, ze znajomością rozpatrywanych kwestii przez specjalistów zajmujących się od wielu lat schorzeniami, na które cierpi wnioskodawczyni. Opinie odpowiadają również wymogom stawianym przez art. 285 § 1 k.p.c., albowiem zostały uzasadnione w sposób przystępny i są zrozumiałe dla osób niedysponujących wiedzą medyczną, zaś wnioski swoje biegli sformułował jasno i czytelnie. Ocena opinii

biegłych dokonana w oparciu o właściwe dla ich przedmiotu kryteria zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, przy uwzględnieniu poziomu wiedzy biegłych, podstaw teoretycznych zaprezentowanego stanowiska, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych wniosków przekonuje, że są one miarodajne dla poczynienia ustaleń w przedmiocie okresowej częściowej niezdolności do pracy wnioskodawcy z tytułu choroby zawodowej. Wnioski opinii biegłych zostały zobiektywizowane (tzw. potwierdzone) przedmiotowym badaniem lekarskim, analizą przebiegu klinicznego choroby ubezpieczonej, wynikami badań oraz wieloletnim doświadczeniem klinicznym biegłych sądowych.

Organ rentowy wniósł zastrzeżenia do opinii biegłych sądowych, w stosunku do których biegli sędziowie w sposób wyczerpujący się odnieśli. Wskazali oni, że w załączniku do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 1367) przewidziano, iż niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią jest chorobą zawodową. Ponadto biegli sędziowie po osobistym zbadaniu chorej i wykonaniu badań przedmiotowego i podmiotowego (wywiad, videolaryngoskopia, videostroboskopia), a następnie po szczegółowym zapoznaniu się z aktami sprawy w tym opinii Instytut Medycyny Pracy z 2008 r., biegli jedynie wyrazili swoją ocenę, iż wnioski z tamtej opinii w zasadniczym stopniu pokrywają się z aktualnym, stanem zdrowia pacjentki. Zaskakującym byłoby stwierdzenie przez sporządzających przedmiotową opinię, iż obecny stan zdrowia nagle się polepszył, a chora używa krtani obciążonej patologią do co najmniej codziennego porozumiewania się, co wynika z zasad doświadczenia życiowego. Stwierdzenie dodatkowego schorzenia w krtani było nierozłącznie wpisane w całość badania laryngologiczno-foniatrycznego i lekarz przeprowadzający badanie ma obowiązek zgodnie ze sztuką lekarską zdiagnozować wszystkie występujące patologie, co nie wyłącza stwierdzenia choroby zawodowej. Zapalenie refluksowe nie ma bezpośredniego związku z chorobą zawodową, a jest jedynie uzupełnieniem badania krtani.

W świetle powyższe Sąd Apelacyjny uznał na podstawie uzupełniającego postępowania dowodowego, że ubezpieczona (pobierająca renty z tytułu choroby zawodowej od października 2007 r. do dnia 31 marca 2013 r.) jest nadal osobą częściowo niezdolną do pracy z tytułu choroby zawodowej po dniu 31 marca 2013 r. i niezdolność ta będzie trwała przez okres 2 lat od daty wydania opinii głównej, tj. od dnia 14 lutego 2017 r.

Choroba zawodowa (niedowład fałdów głosowych obustronny) u wnioskodawczynie (z zawodu inżynier elektronik, zawód wykonywany nauczyciel) jest istotną przyczyną częściowej niezdolności do pracy, co oznacza, że bez wynikającego z niej ubytku na zdrowiu niezdolność do pracy nie wystąpiłaby.

Wnioskodawczynie wnosila o przeprowadzenie dowodu z dokumentacji medycznej, która została zaliczona w poczet materiału dowodowego przez Sąd I instancji, a dodatkowo jest ona spójna z opinią sądowno-lekarską.

Mając na uwadze wszystkie omówione okoliczności sprawy Sąd Apelacyjny uznał, że zaszły podstawy do zmiany zaskarżonego wyroku i przyznania wnioskodawczynie prawa do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z chorobą zawodową od dnia 1 kwietnia 2013 r. do 14 lutego 2019 r. (punkt pierwszy wyroku).

Sąd Odwoławczy w punkcie drugim wyroku zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na rzecz ubezpieczonej E. M. kwotę 300 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje (180 zł – za I instancję i 120 zł za II instancję) stosownie do treści art. 98 § 1 k.p.c. i 108 § 1 k.p.c. w zw. z § 11 ust. 2 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 1 i 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat

za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz.U. z 2013 r., poz. 490 ze zm.) – mając na względzie datę wniesienia odwołania i apelacji (przed dniem 1 stycznia 2016 r.).

SSA Bożena Grubba SSA Maciej Piankowski SSA Michał Bober