



Sygn. akt II UK 388/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 września 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Frańczak (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Bohdan Bieniek

SSN Krzysztof Rączka

w sprawie z wniosku W. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w O.

o odszkodowanie z tytułu choroby zawodowej,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 17 września 2020 r.,

skargi kasacyjnej wnioskodawcy od wyroku Sądu Okręgowego Wydział Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w O.

z dnia 24 sierpnia 2018 r., sygn. akt IV Ua (...),

**uchyla zaskarżony wyrok w zakresie dotyczącym oddalenia
apelacji wnioskodawcy i w tej części przekazuje sprawę Sądowi
Okręgowemu w O. do ponownego rozpoznania i orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy w O. wyrokiem z dnia 3 kwietnia 2018 r. zmienił decyzję
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O., Inspektorat w S. z dnia 19

października 2015 r., odmawiającą wnioskodawcy W.P. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu i przyznał wnioskodawcy prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej stwierdzonej decyzją numer [...] z dnia 10 lipca 2014 r. w wysokości 10% trwałego uszczerbku na zdrowiu (pkt I), oddalił odwołanie w pozostałej części (pkt II) oraz zasądził od organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kwotę 180 zł tytułem zastępstwa procesowego (pkt III).

Sąd Rejonowy ustalił, że wnioskodawca, jako pracownik Nadleśnictwa W., w czasie wykonywania pracy zawodowej był narażony na ukąszenia kleszczy. W wyniku doznanych ukąszeń był leczony w poradni chorób zakaźnych. Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w O. orzeczeniem lekarskim nr (...)/2015 stwierdził u wnioskodawcy chorobę zawodową – boreliozę, potwierdzoną następnie przez Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w O. Wnioskodawca ma rozpoznaną przebytą boreliozę, kilkakrotną reinfekcję boreliozy, w tym neuroboreliozy po skutecznym leczeniu, organiczne zaburzenia osobowości, stan po złamaniu kości strzałkowej prawej w 1986 r. z uszkodzeniem lewego nerwu strzałkowego, stan po urazie czaszkowo-mózgowym w 1986 r. po wypadku komunikacyjnym, stan po operacyjnym odbarczeniu nerwu łokciowego w 2015 r., zmiany skórne obu rąk - obserwacja w kierunku ACA, dyskopatię w odcinku szyjnym kręgosłupa C, Th i L/S. Biegła z zakresu chorób zakaźnych J. O. stwierdziła, że kolejne pokłucia przez kleszcze powodowały reinfekcję boreliozy i związane z tym nawracające dolegliwości bólowe stawowo – mięśniowe, ulegające złagodzeniu po antybiotykoterapii. Podała, że dolegliwości wynikające z boreliozy nakładające się na współistniejące uogólnione zmiany zwyrodnieniowe stawów stwierdzone u wnioskodawcy, nasilają odczuwalne bóle, utrudniają leczenie i nie można wykluczyć, że uporczywość bólów oraz konieczność operacyjnego uwalniania nerwu łokciowego prawego mogła być z tym związana, nie zaobserwowano jednak wysięków w stawach obwodowych charakterystycznych dla boreliozy stawowej. Według biegłej nie można wykluczyć, że nakładanie się obu jednostek chorobowych odpowiada za uporczywość i intensywność dolegliwości i objawów chorobowych, jednak choroba dyskopatyczno-zwyrodnieniowa kręgosłupa, pourazowa dysfunkcja kończyny dolnej oraz pourazowy niedowład nerwu

strzałkowego lewego nie mają związku z przebyłą boreliozą. Tym samym wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy w związku z chorobą zawodową wynosi 10%. Z kolei biegła z zakresu chorób zakaźnych J. Z. zwróciła uwagę, że zmiany ze strony OUN były przyczyną hospitalizacji wnioskodawcy, zaś wygląd skóry obu rąk wymaga obserwacji i może wskazywać na długotrwałe (wielokrotne) zakażenie *Borrelia burgdorferi*. Istniejący stan zapalny przyspiesza zmiany zwyrodnieniowe. O ile uszkodzenie nerwu strzałkowego łokciowego ma charakter mechaniczny, tak zmiany organiczne OUN mogą również poza etiologią pourazową mieć przyczynę po infekcji *Borrelia burgdorferi*. Trudno jest oddzielić skutek przebytych zakażeń od skutków urazów, przeciążeń i zmian zwyrodnieniowych będących naturalnym efektem starzenia się układu kostnego. Zdaniem biegłej wysokość trwałego uszczerbku w związku z chorobą zawodową wynosi 2% (skutki neuroboreliozy) i 3% (skutki boreliozy stawowej). Biegła z zakresu neurologii H. G. rozpoznała u wnioskodawcy zaburzenia czucia w zakresie nerwu łokciowego prawego, brak objawów zniekształcenia, obrzęków i wysięków w stawach, czy też ogniskowego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Według biegłej uszkodzenia lewego nerwu strzałkowego mają etiologię pourazową (wypadek motocyklowy), zaś wielopoziomowa dyskopatia szyjna jest schorzeniem samoistnym. Ostatecznie biegła ustaliła 10% uszczerbku na zdrowiu w związku z chorobą zawodową z poz. 199. Biegły lekarz ortopeda M. S. ostatecznie uznał, że dysfunkcje narządu ruchu wnioskodawcy dotyczą zmian pourazowych, zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, zatem w zakresie narządu ruchu uszczerbek związany z boreliozą wynosi 0%.

Przy takich ustaleniach faktycznych Sąd Rejonowy uznał odwołanie częściowo za uzasadnione. Sąd Rejonowy w pierwszej kolejności podniósł, że ustalenie wysokości procentowego uszczerbku na zdrowiu związanego ze stwierdzoną chorobą zawodową boreliozą wymagało powołania biegłych lekarzy sądowych. Jako, że biegli z zakresu chorób zakaźnych w sposób niekompletny ocenili stopień uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy, dopuszczony został dowód z opinii biegłych węższych specjalności, tj. lekarza neurologa i ortopedy. Uwzględniając wnioski wynikające z tych opinii, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 4 i art. 11 ust. 1- 4 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym

z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (obecnie jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 1205, dalej jako ustawa wypadkowa) Sąd Rejonowy przyznał wnioskodawcy jednorazowe odszkodowanie z tytułu uszczerbku na zdrowiu w związku z chorobą zawodową w wysokości 10%, oddalając wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii kolejnego biegłego ortopedy oraz neurologa bowiem okoliczności sprawy zostały już dostatecznie wyjaśnione przez powołanych w sprawie biegłych.

Apelację od tego wyroku wniosły obie strony. Wnioskodawca domagał się zmiany zaskarżonego wyroku w punkcie II i przyznania mu jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej w wysokości 25%, zarzucając naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. w związku z § 8, § 10 ust. 2 i § 11 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustaleniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (obecnie jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 233, dalej jako rozporządzenie z dnia 18 grudnia 2002 r. lub rozporządzenie), a także poz. 199 tabeli załącznika do tego rozporządzenia, przez dowolne i przekraczające zasady swobodnej oceny dowodów przyjęcie procentowego stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu w oparciu o opinie biegłych, które sporządzono sprzecznie z przepisami tego rozporządzenia; art. 278 § 1 k.p.c. oraz 286 k.p.c., przez niezażądanie opinii uzupełniającej, względnie opinii innych biegłych w sytuacji, w której rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, a wydane w sprawie opinie są niezgodne z przepisami prawa.

Organ rentowy zaskarżył wyrok w pkt I, zarzucając naruszenie art. 6 ust. 4, art. 16 ust. 1 ustawy wypadkowej, art. 233 k.p.c. w związku z art. 328 § 2 k.p.c., art. 3 § 2 k.p.c., wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku i przyznanie wnioskodawcy prawa do jednorazowego odszkodowania w wysokości 5%, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpatrzenia przez Sąd pierwszej instancji.

Sąd Okręgowy w O. wyrokiem z dnia 24 sierpnia 2018 r. oddalił obie apelacje. W ocenie Sądu Okręgowego brak było podstaw do przyjęcia, że doszło do naruszenia przez Sąd pierwszej art. 233 § 1 k.p.c. w związku z przepisami

rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r. Wobec stwierdzenia przez biegłych lekarzy specjalistów z zakresu chorób zakaźnych istnienia trudności z oddzieleniem skutków przebytych zakażeń od skutków urazów, przeciążeń i zmian zwyrodnieniowych, będących naturalnym efektem starzenia się układu kostnego Sąd pierwszej instancji prawidłowo powołał biegłych lekarzy o specjalnościach z zakresu ortopedii i neurologii, aby jednoznacznie określić wysokość doznanego uszczerbku w związku z chorobą zawodową. Biegły neurolog wskazywał, że stwierdzone u wnioskodawcy objawy uszkodzenia lewego nerwu strzałkowego mają etiologię pourazową, a wielopoziomowa dyskopatia szyjna jest schorzeniem samoistnym. Biegły ortopeda uznał, że zmiany w zakresie kończyny dolnej lewej uszkodzenie nerwu strzałkowego oraz zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa mają charakter pourazowy i nie pozostają w związku z uszczerbkiem w zakresie narządu ruchu w związku z boreliozą. Wnioski wyciągnięte przez biegłego ortopedę korespondują z wnioskami biegłego neurologa, który w tym zakresie wskazywał, że ruchomość w stawach kończyn górnych i stawach kolanowych jest prawidłowa, a także z opinią biegłego z zakresu chorób zakaźnych. Oznacza to, że powołani w sprawie biegli - mimo oceny stanu zdrowia w zakresie swojej specjalizacji - dokonali rozróżnienia między schorzeniami, które były wynikiem choroby zawodowej a istniejącymi chorobami, które naruszały sprawność organizmu przed chorobą zawodową w wyniku doznanych urazów lub schorzeń samoistnych, zaś ustalony przez nich uszczerbek na zdrowiu dotyczy tylko stopnia upośledzenia organizmu w związku z chorobą zawodową. Brak jest przy tym jakichkolwiek podstaw do przyjęcia, że biegli byli zobowiązani do dokładnego określania stopnia uszczerbku związanego z chorobami samoistnymi, czy też doznanymi wcześniej urazami. Powyższe okoliczności nie stanowiły przedmiotu rozpoznania na gruncie niniejszej sprawy, gdyż - jak słusznie uwypuklił Sąd pierwszej instancji - istota sporu ogniskowała się w ustaleniu wysokości procentowego uszczerbku na zdrowiu związanego ze stwierdzoną u wnioskodawcy chorobą zawodową w postaci boreliozy. Sąd Okręgowy nie podzielił przy tym stanowiska wnioskodawcy, jakoby uwaga zamieszczona na końcu tabeli oceny procentowej, stanowiącej załącznik do rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r., dotyczyła wyłącznie punktu 199. Uwaga ta została wyodrębniona redakcyjnie, a wykładnia literalna (w szczególności

zastosowana liczba pojedyncza) nie pozwala na zaaprobowanie wysnuwanych w tym zakresie przez wnioskodawcę twierdzeń. Analiza wydanych w sprawie opinii pozwalała ponadto na stwierdzenie, że oceniając stopień uszczerbku na zdrowiu biegli wzięli pod uwagę skutki, jakie choroba pozostawiła w narządach i układach. W szczególności potwierdza to opinia biegłego neurologa z której wynika, że skutkiem choroby zawodowej jest między innymi neuropatia nerwu łokciowego prawego wiążąca się z zaburzeniami czucia w zakresie nerwu łokciowego prawego, potwierdzona badaniami. Ponadto według Sądu Okręgowego niezasadny był zarzut naruszenia art. 278 § 1 k.p.c. oraz art. 286 k.p.c. bowiem sąd nie jest zobowiązany do dopuszczenia dowodu z opinii uzupełniającej w każdym przypadku, kiedy żąda tego strona postępowania. To sąd musi powziąć wątpliwości - czy to sam, czy na skutek stanowisk wyrażonych w toku postępowania przez strony - czy dotychczasowa opinia została sporządzona w sposób prawidłowy, a zatem czy wymaga wyjaśnień lub uzupełnienia. W tej sprawie taka potrzeba nie wystąpiła, a okoliczności sporne zostały dostatecznie wyjaśnione. W związku z tym oddalony został wniosek o przeprowadzenie dowodu z opinii kolejnych biegłych lekarzy specjalistów, ponieważ poczynione ustalenia były wystarczające do wydania rozstrzygnięcia w sprawie.

Wnioskodawca zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego skargą kasacyjną w części dotyczącej oddalenia jego apelacji, wnosząc o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu oraz o zasądzenie od organu rentowego na jego rzecz kosztów postępowania kasacyjnego, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości oraz wyroku Sądu Rejonowego w całości i o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu, zarzucając zaskarżonemu wyrokowi naruszenie:

1) art. 286 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c., przez jego niezastosowanie i niezażądanie przez Sąd drugiej instancji udzielenia przez tych samych lub innych biegłych dodatkowych ustnych lub pisemnych wyjaśnień w sytuacji, gdy opinie w sprawie zostały sporządzone niezgodnie z przepisami rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r., co miało istotny wpływ na wynik sprawy, skutkowało bowiem oparciem zaskarżonego orzeczenia na wadliwie

sporządzonych opiniach, których wady uniemożliwiały stronie, ale również Sądowi, weryfikacji wniosków wpływających z opinii;

2) § 10 ust. 1 i 2 rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r., przez jego błędną wykładnię i uznanie, że biegli nie byli zobowiązani do określania stopnia uszczerbku związanego z chorobami samoistnymi i doznanymi wcześniej urazami, a w konsekwencji ich niezastosowanie;

3) poz. 199 załącznika do rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r., przez jego błędną wykładnię i uznanie, że uwaga zamieszczona na końcu tabeli procentowej nie zobowiązuje biegłych do określenia skutków jakie borelioza pozostawiła w narządach i układach wnioskodawcy z podporządkowaniem tych skutków do odpowiednich pozycji załącznika.

Zdaniem wnioskodawcy skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona bowiem sporządzone w sprawie opinie biegłych nie spełniają wymogów przewidzianych w § 10 rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r., w tym pod poz. 199 załącznika do tego rozporządzenia. Sąd Okręgowy błędnie uznał, że § 10 rozporządzenia nie nakłada na biegłych obowiązku określenia stopnia uszczerbku związanego z chorobami samoistnymi i istniejącymi wcześniej urazami. Z redakcji tego przepisu, jak i z podstawowych zasad logiki wynika, że skoro mowa w nim o ustaleniu stopnia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu jako różnicy między stwierdzonym stopniem uszczerbku, a stopniem naruszenia istniejącego bezpośrednio przez wypadek lub chorobą zawodową, to dla wykonania tego działania (różnica to wynik odejmowania) trzeba znać liczbę, od której odejmujemy (odjemną) oraz liczbę odejmowaną (odjemnik). Zatem w świetle tego przepisu prawidłowo sporządzone opinie powinny zawierać ustalenia dotyczące tak stopnia uszczerbku związanego z chorobą zawodową, jak i stopnia uszczerbku związanego z innymi współistniejącymi zmianami patologicznymi. Stąd w sprawie występuje także zagadnienie prawne sprowadzające się do pytania czy opinie sporządzone niezgodnie z przepisami rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r., mogą stanowić podstawę orzekania.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o oddalenie skargi i zasądzenie od wnioskodawcy na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego przed Sądem Najwyższym.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się uzasadniona. Stosownie do art. 398³ § 1 k.p.c. skarga kasacyjna może być oparta na naruszeniu prawa materialnego przez błędną jego wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie (pkt 1) oraz naruszeniu przepisów postępowania, jeżeli uchybienie to mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy (pkt 2). Zgodnie z utrwalonym w judykaturze poglądem, pod pojęciem podstawy skargi kasacyjnej rozumie się konkretne przepisy prawa, które zostały w niej wskazane z jednoczesnym stwierdzeniem, że wydanie wyroku nastąpiło z ich obrazą. W razie oparcia skargi kasacyjnej na podstawie z art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. konieczne jest, aby - poza naruszeniem przepisów proceduralnych – wykazane zostało, że konsekwencje wadliwości postępowania były tego rodzaju, iż kształtowały lub współkształtowały treść zaskarżonego orzeczenia. Ponadto kumulacja podstaw wymusza w pierwszej kolejności ocenę procesowych uchybień, jakie zostały podniesione w skardze kasacyjnej bowiem nie jest możliwe prawidłowe zastosowanie prawa materialnego bez zgodnego z prawem procesowym ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia (por. między innymi wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2006 r., I PK 164/05, Monitor Prawa Pracy 2006 nr 10, s. 541). Przepis prawa materialnego wyznacza zatem zakres koniecznych ustaleń faktycznych i ma rozstrzygające znaczenie dla oceny, czy określone fakty jako ewentualny przedmiot dowodu mają wpływ na treść orzeczenia. Nakłada to na skarżącego obowiązek powołania normy prawa materialnego, której niewłaściwe rozumienie doprowadziło do wadliwej oceny istotności faktów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 września 2012 r., IV CSK 137/12, LEX nr 1229817 czy postanowienie z dnia 9 lipca 2015 r., I UK 375/14, LEX nr 1771082).

Przypomnieć trzeba, że prawo do odszkodowania za uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową przewiduje art. 11 ust. 1 ustawy wypadkowej, zgodnie z którym ubezpieczonemu, który skutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. W ust. 2 tego artykułu zdefiniowano stały uszczerbek na zdrowiu jako takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje

upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy. Stosownie do ust. 4 i 5 art. 11 ustawy wypadkowej, oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową dokonuje się po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, a minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe zasady orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu oraz tryb postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku i wypłacaniu jednorazowego odszkodowania, kierując się koniecznością zapewnienia ochrony interesów ubezpieczonego oraz koniecznością przejrzystości i sprawności postępowania w sprawie o jednorazowe odszkodowanie. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 30 stycznia 2019 r., II UK 379/17 (OSNP 2019 nr 9, poz. 116) stwierdził, że na płaszczyźnie unormowań ustawy wypadkowej ustawodawca zdecydował się na zdefiniowanie uszczerbku na zdrowiu jako „naruszenia sprawności organizmu powodującego upośledzenie jego czynności”. Chodzi zatem o będące skutkiem naruszenia organizmu zmiany w jego funkcjonowaniu. Upośledzenie czynności organizmu musi pozostawać w związku przyczynowym z naruszeniem sprawności tego organizmu, stanowiąc następstwo naruszenia jego sprawności. Kierując się językową wykładnią poszczególnych elementów definicji uszczerbku na zdrowiu należy zatem przyjąć, że „naruszenie” oznacza uszkodzenie (zmianę) tkanki, narządu czy organu pod wpływem zadziałania czynników zewnętrznych, jak uderzenie, zgniecenie, uciśnięcie, oparzenie albo zakłócenie w ich funkcjonowaniu, zaś przez „sprawność” organizmu należy rozumieć zdolność żywego organizmu do wykonywania określonych czynności (wyróżnia się sprawność fizyczną i umysłową). Uszczerbkiem na zdrowiu jest więc uszkodzenie (zakłócenie) zdolności do wykonywania określonej czynności organizmu, powodujące ograniczenie w zakresie funkcjonowania organizmu.

Nie budzi wątpliwości, że pierwszym etapem ustalenia wysokości jednorazowego odszkodowania w związku z chorobą zawodową jest określenie przez lekarza orzecznika stopnia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu na podstawie tabeli zawierającej ocenę procentową takich uszczerbków, która stanowi załącznik do rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r. (§ 8 ust. 1 rozporządzenia). Procentowa ocena uszczerbku na zdrowiu zasadniczo stanowi

medyczną ocenę naruszenia sprawności organizmu. Na ustalenie odpowiedniego stopnia uszczerbku na zdrowiu na podstawie tabeli wpływa wiele czynników, jak obraz kliniczny, stopień uszkodzenia czynności organu, narządu lub układu oraz towarzyszące powikłania (§ 8 ust. 2 rozporządzenia). Z tabeli wynika, że ocena procentowa uszczerbku na zdrowiu jest uzależniona od stopnia upośledzenia czynności (poz. 169), upośledzenia funkcji (poz. 180), ograniczenia funkcji (poz. 141), powikłania (poz. 168), zaburzenia (poz. 181) lub zniekształcenia, zmian wtórnych oraz dolegliwości subiektywnych (poz. 145). Jeżeli w tabeli brak jest odpowiedniej pozycji dla danego uszczerbku, przyjmuje się ocenę procentową z pozycji najbardziej zbliżonej do stwierdzonego rodzaju uszczerbku na zdrowiu. Można wówczas ustalić stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w procencie niższym lub wyższym od przewidywanego w danej pozycji, w zależności od różnicy występującej między ocenianym stanem a stanem określonym w odpowiedniej pozycji oceny procentowej (§ 8 ust. 3 rozporządzenia). W razie, gdy wypadek przy pracy lub choroba zawodowa spowodowały uszkodzenie kilku kończyn, narządów lub układów, ogólny stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów uszczerbków ustalonych za poszczególne uszkodzenia na podstawie tabeli z ograniczeniem do 100% (§ 9 ust. 1 rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r.).

Stosownie do § 10 rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r. - którego błędną wykładnię zarzuca Sądowi drugiej instancji wnioskodawca - w razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, którego funkcje były naruszone przed wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się w wysokości różnicy pomiędzy stwierdzonym stopniem tego uszczerbku a stopniem naruszenia istniejącego bezpośrednio przed wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową (ust. 1). Jeżeli nie jest możliwe określenie, w jakim stopniu organ, narząd lub układ był upośledzony przed wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, przyjmuje się, że upośledzenia nie było (ust. 2). Stwierdzenie długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wymaga analizy skutków zdarzenia nie tylko z perspektywy obecnego stanu zdrowia poszkodowanego, ale także tego, który wystąpił w przeszłości, biorąc pod uwagę rzeczywisty okres utrzymywania się upośledzenia sprawności organizmu.

W rozpoznawanej sprawie z poczynionych ustaleń, którymi Sąd Najwyższy jest związany, wynika, że opinie sporządzone przez biegłych lekarzy nie wskazują *expressis verbis* jaki był stopień uszkodzenia narządów i układów wnioskodawcy będący następstwem schorzeń samoistnych, a jaki z uwagi na skutki stwierdzonej choroby zawodowej. Natomiast Sąd Okręgowy, wbrew obowiązкови wynikającemu z § 10 rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r., błędnie uznał, że „brak jest jakichkolwiek podstaw do oceny, iż biegli byli zobowiązani do dokładnego określenia stopnia uszczerbku związanego z upośledzeniem organu przed chorobą zawodową”. W związku z powyższym należy uznać za zasadny zarzut naruszenia art. 286 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c., który wnioskodawca wiąże z niezażądaniem przez Sądy obu instancji udzielenia przez tych samych lub innych biegłych dodatkowych ustnych lub pisemnych wyjaśnień w sytuacji, gdy opinie w sprawie zostały sporządzone niezgodnie z § 10 rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r., ponieważ w świetle tego przepisu prawidłowo sporządzone opinie powinny zawierać ustalenia dotyczące tak stopnia uszczerbku związanego z chorobą zawodową, jak i stopnia uszczerbku związanego z innymi współistniejącymi zmianami patologicznymi. Co prawda sąd nie jest zobowiązany do dopuszczenia dowodu z opinii uzupełniającej w każdym przypadku, kiedy żąda tego strona postępowania, ale obowiązek taki realizuje się wówczas, gdy okoliczności sporne nie zostały dostatecznie wyjaśnione. Utrwalonym poglądem judykatury jest, że usunięcie wątpliwości wyłaniających się na tle opinii biegłego polega przede wszystkim na uzyskaniu ustnych wyjaśnień lub dodatkowej opinii pisemnej (art. 286 k.p.c.), czego zaniechał Sąd Okręgowy mimo zgłoszonych w tej kwestii w apelacji zarzutów (zob. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2017 r., III PK 167/16, LEX nr 2435633; z dnia 14 stycznia 2014 r., I CSK 219/13, LEX nr 1460980). Wnioskodawca konsekwentnie w czasie toczącego się postępowania wnosił zaś, aby opinie mające stanowić podstawę ustaleń faktycznych sporządzane były zgodnie z regułami wynikającymi z rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r. i w tym zakresie zgłaszał zastrzeżenia do sporządzanych przez biegłych opinii.

Godzi się w tym miejscu zauważyć, że biegła z zakresu chorób zakaźnych J. O., co prawda w opinii podstawowej oceniła wysokość trwałego uszczerbku na

zdrowiu w związku z chorobą zawodową wnioskodawcy na 10%, ale w kolejnej opinii uzupełniającej stwierdziła, że „nie można z całą odpowiedzialnością rozgraniczyć procentowego uszczerbku z powodu uszkodzenia stawów związanego z chorobą zwyrodnieniową i boreliozą”, a po ponownej ocenie zgromadzonej dokumentacji lekarskiej oceniła uszczerbek w związku z chorobą zawodową na 5%. Natomiast, w myśl § 10 ust. 2 rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r., jeśli nie jest możliwe określenie, w jakim stopniu organ, narząd lub układ był upośledzony przed wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, przyjmuje się, że upośledzenia nie było. Oznacza to, że w każdym przypadku biegły powinien w sporządzanej opinii uwzględnić jaki wpływ ma wypadek przy pracy czy choroba zawodowa na upośledzenie narządu, organu bądź układu. Takiej jednoznacznej oceny nie można doszukać się w opiniach sporządzanych w sprawie. Nie jest bowiem wystarczające stwierdzenie, które np. zostało zamieszczone w opinii biegłej z zakresu chorób zakaźnych J. Z., że „trudno jest oddzielić skutek przebytych zakażeń od skutków urazów, przeciążeń i zmian zwyrodnieniowych będących naturalnym efektem starzenia się układu kostnego” i ostatecznie bez szczegółowego uzasadnienia przypisanie 5% sumarycznego uszczerbku na zdrowiu chorobie zawodowej czy w opinii H. G., że „uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy w związku z chorobą zawodową z punktu 199 wynosi 10%.”

Trafnie zarzuca wnioskodawca, że uwaga zamieszczona pod poz. 199 na końcu tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r., o treści – „Stopień trwałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w zależności od skutków, jakie choroba pozostawiła w narządach i układach” zobowiązuje biegłych do określenia skutków jakie choroba zakaźna (borelioza) pozostawiła w narządach i układach ubezpieczonego. Uwaga ta została wyodrębniona redakcyjnie (umieszczona na końcu tabeli i pogrubionym drukiem) i ma zastosowanie do oceny uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami choroby zawodowej. Funkcją powyższego zapisu w powiązaniu z pozycją 199 tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r. jest zatem ustalenie jakie skutki pozostawiła choroba zawodowa w narządach i układach, czemu pomocniczo służyć ma odniesienie się do procentowego uszczerbku na zdrowiu przewidzianego dla danej dysfunkcji danego organu lub narządu w tabeli

stanowiącej załącznik do rozporządzenia, gdyż zawarte w tabeli normy procentowe osobno obejmują rodzaje uszkodzeń ciała spowodowanych wypadkiem przy pracy (182 pozycje) oraz osobno rodzaje chorób zawodowych, które zostały wymienione w 26 pozycjach. Ocena procentowa uszczerbku na zdrowiu powinna odzwierciedlać rozmiar naruszenia sprawności określonych narządów i mieścić się w granicach przewidzianych w tabeli stanowiącej załącznik do rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002 r.

Biorąc pod uwagę rozważania dokonane powyżej, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. oraz art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c. orzekł jak w sentencji.