



Sygn. akt II UK 652/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 stycznia 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Staryk (przewodniczący)

SSN Bohdan Bieniek

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec (sprawozdawca)

w sprawie z wniosku R. G.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W.
o jednorazowe odszkodowanie z tytułu choroby zawodowej po zmarłym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 11 stycznia 2018 r.,
skargi kasacyjnej wnioskodawczynie od wyroku Sądu Okręgowego w Ś.
z dnia 9 maja 2016 r., sygn. akt VII Ua (...),

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Okręgowemu w Ś. do ponownego rozpoznania i orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 29 maja 2015 r. Sąd Rejonowy w Ś. oddalił odwołanie R. G.
- przedstawicielki ustawowej Z. M. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych
Oddziału w W. z dnia 5 czerwca 2014 r., odmawiającej prawa do wypłaty
jednorazowego odszkodowania.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia. Decyzją z dnia 19 lipca 1991 r. Państwowy Terenowy Inspektorat Sanitarny w W. stwierdził u męża wnioskodawczynie, S. G., chorobę zawodową - pylicę płuc. S. G. zmarł nagle w dniu 11 marca 2014 r. Zarówno lekarz orzecznik jak i komisja lekarska organu rentowego nie ustalili związku tej śmierci z chorobą zawodową. W postępowaniu sądowym biegła pulmonolog, w oparciu o dokumentację medyczną, rozpoznała u zmarłego śmierć nagłą, obrzęk płuc, nadciśnienie tętnicze, miażdżycę naczyń uogólnioną, przewlekłe zapalenie oskrzeli rozpoznane od 1985 r., wieloletni nikotynizm, pylicę płuc drobnoguzkową ograniczoną 1/1 q/q, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc rozpoznawaną od 2013 r. oraz przebytą gruźlicę płuc i orzekł, że choroba zawodowa - pylica płuc o stwierdzonym stopniu zaawansowania, bez progresji zmian radiologicznych od chwili rozpoznania i przebiegająca z prawidłową wydolnością oddechową nie była przyczyną ani współprzyczyną obrzęku płuc zgonu. W ocenie biegłej, przewlekła choroba obturacyjna płuc nie może być traktowana jako powikłanie pylicy płuc, gdyż choroba ta rozpoczęła się na kilka lat przed rozpoznaniem pylicy płuc. Badanie radiologiczne klatki piersiowej z 2013 r. nie wykazuje przewlekłej niewydolności oddechowej ani zmian charakterystycznych dla zespołu serca płucnego. Z kolei biegły kardiolog, w oparciu o dokumentację medyczną, rozpoznał u zmarłego śmierć nagłą, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, miażdżycę uogólnioną, nieznaną przyczynę śmierci, stwierdzając, że istniejące w organizmie zmarłego patologie układu sercowo-naczyniowego, w tym przerost mięśnia prawej komory serca będący następstwem schorzenia pulmonologicznego, pogorszyły rokowania i w tym sensie można je uznać za elementy odgrywające negatywną rolę w wystąpieniu zgonu. Brak jest jednak podstaw do rozpoznania objawów serca płucnego zdekompensowanego prawokomorowego. Biegli w swoich opiniach uzupełniających wykazali, że w protokole sekcji zwłok anatomopatolog w sposób nieuprawniony określił przyczyny zgonu, w tym niestwierdzoną u zmarłego pylicę krzemowo-węglową.

Przy takich ustaleniach Sąd pierwszej instancji uznał odwołanie za bezzasadne, uznając, że brak jest podstaw do przyjęcia, aby choroba zawodowa - pylica płuc była przyczyną lub współprzyczyną zgonu S. G.

Wyrokiem z dnia 9 maja 2016 r. Sąd Okręgowy w Ś., po uzupełnieniu materiału dowodowego zeznaniami w charakterze świadka anatomopatologa przeprowadzającego sekcję zwłok oraz opinią innej biegłej z zakresu pulmonologii, oddalił apelację wnioskodawczynie.

Sąd drugiej instancji dodatkowo ustali, że - w ocenie świadka - do będącego przyczyną zgonu obrzęku płuc doprowadziła pośrednio choroba zawodowa - pylica płuc. Najpierw nastąpiło zapalenie oskrzeli, następnie zapalenie płuc, a ostatecznie obrzęk. Z kolei biegła pulmonolog stwierdziła łagodny przebieg pylicy płuc, bez niewydolności oddechowej, niedomogi wentylacyjnej, progresji radiologicznej, przewlekłego serca płucnego oraz cech przerostu prawej komory serca. Co prawda jako powikłanie pylicy płuc rozpoznano początkowo przewlekłe zapalenie oskrzeli, a ostatnio przewlekłą chorobę obturacyjną płuc, ale przebiegającą bez częstych lub ciężkich zastrzeżeń wymagających leczenia i bez zaburzeń wentylacji. Również stwierdzony pośmiertnie przerost mięśnia prawej komory serca nie powodował zmian w elektrokardiogramie. W konsekwencji - zdaniem biegłej - pylica płuc bez znacznego stopnia zaburzeń wentylacji i niewydolności oddechowej nie może być uznana za przyczynę zgonu. Brak jest zatem związku przyczynowego pomiędzy śmiercią S. G. a rozpoznaną pylicą płuc.

W ocenie Sądu odwoławczego, w trakcie przeprowadzania sekcji zwłok lekarz anatomopatolog nie dysponował całością dokumentacji medycznej, którą posiadali opiniujący w sprawie biegli. Trudno więc przyjąć, że jego ocena przyczyny zgonu S. G. była pełna. Biegli sądowi wydali szczegółowe opinie na podstawie całej dokumentacji medycznej zmarłego, opinie te wzajemnie się uzupełniają i nie ma podstaw do odmówienia im wiary.

W skardze kasacyjnej wnioskodawczynie zarzuciła: I. naruszenie prawa procesowego, które to uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy, a to: 1) art. 217 § 1, art. 227 w związku z art. 232, art. 235 § 1, art. 236, art. 241 oraz art. 286 w związku z art. 391 k.p.c. przez oddalenie wniosków dowodowych o przesłuchanie na rozprawie biegłych, którzy wydali opinie w sprawie, na okoliczności mające istotne znaczenie dla jej wyniku; 2) art. 233 § 1 w związku z art. 382 i art. 391 § 1 k.p.c. przez brak koniecznego krytycyzmu wobec opinii biegłych sądowych oraz bez wszechstronnego rozważenia zebranego materiału

(sprzeczności „ustaleń” biegłych w istotnych kwestiach z dokumentacją medyczną zebraną w sprawie, w tym z wynikami sekcji zwłok S. G. opisanymi w protokole sekcyjnym); 3) art. 328 § 2 w związku z art. 391 k.p.c. przez brak ustosunkowania się do istotnych części zarzutów apelacji, w szczególności oparcia się na opiniach biegłych, którzy nie uwzględnili skutku zbiegu u S. G. różnych chorób, w tym pylicy węglowej płuc i ich łącznego wpływu na jego zgon; 4) art. 6 k.c. raz art. 232 w związku z art. 278 § 1 i art. 391 § 1 k.p.c. przez oddalenie wniosków dowodowych i dowodów przedłożonych przez skarżącą, co uniemożliwiło przeprowadzenie dowodów istotnych dla wyniku tej sprawy, przy braku w tej mierze jakichkolwiek zastrzeżeń ze strony przeciwnej; II. naruszenie prawa materialnego, przez błędną jego wykładnię i zastosowanie, a mianowicie: 1) art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (obecnie jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1773 ze zm., dalej jako ustawa wypadkowa) przez przyjęcie, że wnioskodawczyni nie przysługuje prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu zgonu S. G. w związku z chorobą zawodową, mimo że choroba ta mogła przyczynić się do jego zgonu.

Wskazując na powyższe zarzuty skarżąca wniosła o uchylenie w całości zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającego go wyroku Sądu pierwszej instancji i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i rozstrzygnięcie sprawy co do istoty.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Skarga kasacyjna jest usprawiedliwiona.

Skarżąca wywodzi swoje roszczenie o jednorazowe odszkodowanie z art. 13 ust. 1 ustawy wypadkowej. Jedną z przesłanek tego odszkodowania jest przyczyna śmierci członka rodziny określona w tym przepisie, jako „wskutek choroby zawodowej”. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że przepisy prawa ubezpieczeń społecznych regulują samodzielnie zasady odpowiedzialności z tytułu zaistnienia ryzyka ubezpieczeniowego, a teoria adekwatnego związku przyczynowego nie ma zastosowania. Wobec tego uzasadnione jest ujmowanie związku przyczynowego jako relacji, w której przyczyną jest ogół równorzędnych wobec siebie zdarzeń, bez spełnienia których skutek nie mógłby nastąpić, a zatem przyjęcie teorii równowartości warunków, zwanej też teorią warunku koniecznego

sine qua non. Teoria ta przyjmuje, że szkoda jest następstwem spłotu przyczyn równoważnych, obejmujących wszystkie zdarzenia pozostające w relacji przyczyna-skutek tak długo, aż hipotetyczne wyeliminowanie jednej z przyczyn doprowadzi do wniosku o niemożliwości nastąpienia danego skutku. Gdy istnieje wielość przyczyn wywołujących szkodę należy - według tej teorii - wyróżnić przypadek, gdy każda z nich mogła szkodę wywołać, albo będąc ogniwem łańcucha przyczyn, albo gdy zadziałały one równocześnie. W takim przypadku, gdy dochodzi do zbiegu przyczyn, odpowiedzialność za skutek zachodzi w takim zakresie, w jakim szkoda jest niepodzielnym następstwem ich wszystkich, choć stopień efektywności działania konkretnej przyczyny był mniej lub bardziej znaczący. Takie przyczyny określa się jako przyczyny istotne. Określenie zawarte w ustawie wypadkowej odnoszące się do związku przyczynowego, a ujęte w wyrażeniu „wskutek”, należy rozumieć jako obiektywnie istniejące następstwo faktów i zależność tego rodzaju, że jeden poprzedza drugi i zdolny jest go wywołać (por. wyrok z dnia 17 maja 2016 r., I UK 209/15, LEX nr 2061182 i powołane w nim orzeczenia). Nie jest zatem konieczne, aby choroba zawodowa była wyłączną przyczyną zgonu, wystarczy, że jest przyczyną istotną, co oznacza, że bez wywołanych nią powikłań zgon nie nastąpiłby, ponieważ pozostałe schorzenia nie wystarczyłyby do jego zaistnienia. W takim wypadku stopień, w jakim choroba zawodowa przyczyniła się do śmierci nie ma znaczenia, ważne jest natomiast to, że przesądziła ona o śmierci, stanowiąc jej istotną przyczynę.

W sprawie, której przedmiotem jest prawo do świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego, ocena związku przyczynowego pomiędzy zgonem a chorobą zawodową wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych posiadających odpowiednią wiedzę medyczną adekwatną do rodzaju schorzeń zmarłego (art. 278 § 1 k.p.c.). W myśl art. 286 k.p.c., ewentualne wątpliwości co do treści opinii, zarówno własne, jak i podnoszone przez stronę, sąd usuwa w ten sposób, że żąda ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, a w razie potrzeby żąda też dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przeważa pogląd, że ocena potrzeby dokonania czynności określonych w tym przepisie pozostawiona jest sądowi orzekającemu. Oznacza to, że sąd rozpoznający sprawę powinien w każdej sytuacji rozważyć i

racjonalnie ocenić potrzebę, a nawet konieczność, wezwania biegłego na rozprawę w celu wyjaśnienia pojawiających się wątpliwości. Żądanie ustnego wyjaśnienia opinii staje się obowiązkiem sądu między innymi wówczas, gdy strona zgłasza zastrzeżenia do opinii pisemnej lub wyraża zamiar zadawania biegłemu pytań celem uzyskania dodatkowych wyjaśnień. Jeżeli strona zgłasza zastrzeżenia do pisemnej opinii biegłego i w związku z tym wnosi o jego wezwanie na rozprawę celem uzyskania ustnych wyjaśnień w zakresie zgłoszonych zastrzeżeń, nieuwzględnienie tego wniosku stanowi uchybienie procesowe uzasadniające zaskarżenie wyroku, gdyż może ono prowadzić do sprzeczności pomiędzy zebrany w sprawie materiałem a stanem rzeczywistym, a w konsekwencji wpłynąć na wynik sprawy. Nie można bowiem wykluczyć, że dopiero ustne wyjaśnienie biegłego pozwoli na pełne wyjaśnienie sprawy (por. wyrok z dnia 10 stycznia 2012 r., I UK 236/11, LEX nr 1126915 i powołane tam szeroko orzecznictwo). Stwierdzenie konieczności podjęcia przez sąd działań mających na celu uzupełnienie opinii, jej wyjaśnienie albo zażądanie opinii od innych biegłych uzależnione jest od tego, co opinia powinna obejmować, a to wynika z prawa materialnego będącego podstawą przedstawionego pod osąd roszczenia i następnie rozstrzygnięcia.

Sąd drugiej instancji oparł swoje rozstrzygnięcie na wnioskach wpływających z opinii biegłych z zakresu pulmonologii i kardiologii, że choroba zawodowa - pylica płuc nie była przyczyną ani współprzyczyną zgonu S. G., bez rozważenia przesłanki wynikającej z art. 13 ust. 1 ustawy wypadkowej i bez wskazania przyczyn, z jakich pominął zastrzeżenia zgłoszone przez skarżącą do opinii biegłego opiniującego w postępowaniu apelacyjnym oraz wnioski o wezwanie biegłych na rozprawę. Tymczasem wnioski opiniujących w sprawie biegłych z zakresu pulmonologii budzą wątpliwości, gdy weźmie się pod uwagę, że po pierwsze - nie odnoszą się oni do podnoszonej przez skarżącą okoliczności, iż następstwem choroby zawodowej zmarłego był stwierdzony przez komisję lekarską organu rentowego znaczny, bo 60% trwały uszczerbek na zdrowiu, a po drugie - są niejednoznaczne. Z opinii pulmonologicznej wydanej w postępowaniu pierwszoinstancyjnym wynika bowiem z jednej strony, że przewlekła obturacyjna choroba płuc była u zmarłego rozpoznawana od 2013 r., zaś z drugiej strony - że

schorzenie to nie może być traktowane jako powikłanie choroby zawodowej, gdyż rozpoczęło się na kilka lat przed rozpoznaniem pylicy płuc, podobnie jak zapalenie oskrzeli rozpoznane w 1985 r. Wątpliwości pogłębiają się po analizie opinii pulmonologicznej wydanej w postępowaniu apelacyjnym, w której stwierdza się, że „jako powikłanie pylicy płuc rozpoznano początkowo przewlekłe zapalenie oskrzeli, a ostatnio przewlekłą obturacyjną chorobę płuc”. W tym kontekście nie bez znaczenia pozostają zeznania anatomopatologa (według twierdzeń skarżącej posiadającego także specjalizację z zakresu pulmonologii), który po przeprowadzeniu sekcji zwłok uznał, że „pośrednio pylica płuc doprowadziła do obrzęku płuc (...). U zmarłego najpierw nastąpiło zapalenie oskrzeli, potem zapalenie płuc, a ostatecznie wystąpił obrzęk, który jest jednym z wyników zapalenia płuc”. Świadek ten stwierdził powiększenie serca zmarłego, ale nie stwierdził schorzeń kardiologicznych, które mogłyby wywołać obrzęk. Ten ostatni wniosek potwierdza opinia kardiologiczna, z której wynika, że stwierdzony przerost mięśnia prawej komory [serca] jest następstwem schorzenia pulmonologicznego.

W świetle tych niejasności Sąd odwoławczy bezpodstawnie uchylił się od jednoznacznego zbadania i ustalenia ewentualnych konsekwencji wywołanych w organizmie S. G. przez chorobę zawodową, a w następstwie - związku choroby zawodowej (spowodowanych nią powikłań) z jego zgonem. Sama choroba zawodowa - pylica płuc mogła bowiem nie być sama w sobie przyczyną lub współprzyczyną zgonu, istotne jest jednak, czy wpłynęła ona na powstanie lub powiększenie schorzeń, które do zgonu doprowadziły.

Z tych względów Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji na podstawie art. 398¹⁵ § 1 oraz odpowiednio stosowanego art. 108 § 2 k.p.c.

r.g.