

Wyrok z dnia 28 stycznia 1998 r.

II UKN 485/97

Zakwestionowanie przez biegłego lekarza sądowego w sprawie o zadośćuczynienie z art. 445 § 1 KC istnienia choroby zawodowej u osoby, zaliczonej z tego tytułu do trzeciej grupy inwalidów, uzasadnia wniosek o powołanie innego biegłego i wyklucza traktowanie takiego żądania jako zgłoszonego jedynie dla zwłoki (art. 217 § 2 KPC).

Przewodniczący SSN: Andrzej Kijowski (sprawozdawca) Sędziowie SN: Jerzy Kuźniar, Walerian Sanetra.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu w dniu 28 stycznia 1998 r. sprawy z powództwa Dariusza S. przeciwko [...] Kopalniom Węgla Kamiennego w W. o odszkodowanie z tytułu choroby zawodowej, na skutek kasacji powoda od wyroku Sądu Apelacyjnego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu z dnia 9 kwietnia 1997 r. [...]

u c h y l i ł zaskarżony wyrok i sprawę przekazał Sądowi Apelacyjnemu-Sądowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu do ponownego rozpoznania oraz orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.

U z a s a d n i e n i e

Sąd Wojewódzki-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu wyrokiem z dnia 23 stycznia 1997 r. [...], oddalił powództwo Dariusza S. przeciwko [...] Kopalniom Węgla Kamiennego w W. o kwotę 12.000 zł z ustawowymi odsetkami tytułem zadośćuczynienia za krzywdy i cierpienia doznane w związku z chorobą zawodową - pylicą płuc, zasądając od powoda na rzecz pozwanego 50 zł kosztów zastępstwa procesowego. Sąd Wojewódzki ustalił następujący stan faktyczny.

Powód był u strony pozwanej zatrudniony od dnia 9 kwietnia 1987 r. do dnia 31 sierpnia 1994 r., w tym od dnia 15 czerwca 1992 r. na stanowisku górnika - ład-

wacza. Stosunek pracy uległ rozwiązaniu wskutek wypowiedzenia dokonanego przez pracodawcę. Państwowy Inspektor Sanitarny w W. decyzją z dnia 6 stycznia 1993 r. stwierdził u powoda chorobę zawodową - pylicę płuc. Po ustaleniu przez Wojewódzką Komisję Lekarską do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia orzeczeniem z dnia 15 marca 1993 r., że u powoda występuje 40% stałego uszczerbku na zdrowiu, pracodawca wypłacił mu w dniu 2 czerwca 1993 r. jednorazowe odszkodowanie w kwocie 33.040.000 zł (przed denominacją).

W dniu 13 stycznia 1995 r. powód wystąpił z wnioskiem o rentę inwalidzką z tytułu choroby zawodowej. Wprawdzie Obwodowa Komisja Lekarska orzeczeniem z dnia 6 marca 1995 r. zaliczyła wnioskodawcę do trzeciej grupy inwalidztwa z ogólnego stanu zdrowia, jak też w związku z chorobą zawodową, lecz orzeczenie to z inicjatywy Inspektora Orzecznictwa Inwalidzkiego zmieniła w dniu 22 marca 1995 r. Wojewódzka Komisja Lekarska, orzekając o braku inwalidztwa wnioskodawcy i jego zdolności do pracy według posiadanych kwalifikacji, wobec czego organ rentowy decyzją z 29 marca 1995 r. odmówił przyznania żądanej renty. Odwołanie wnioskodawcy od tej decyzji oddalił Sąd Wojewódzki-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu wyrokiem z dnia 3 października 1995 r. [...], zaś rewizję wnioskodawcy oddalił Sąd Apelacyjny-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu wyrokiem z dnia 13 marca 1996 r. [...]. Od dnia 1 kwietnia 1996 r. powód pracował w Zakładzie Pogrzebowym w Ś. Od chwili rozwiązania tego stosunku pracy w sierpniu 1996 r., powód otrzymuje rentę inwalidzką z tytułu zaliczenia do trzeciej grupy inwalidztwa w związku z chorobą zawodową.

Powołany przez Sąd Wojewódzki biegły lekarz pulmonolog dr Helena K. stwierdziła na podstawie badań przeprowadzonych 27 września 1996 r., że w związku z brakiem zaburzeń funkcji układu oddechowego, powód nie doznaje żadnych szczególnych cierpień fizycznych, a jego prognozy na przyszłość są pozytywne. Sąd przychylił się do tej opinii i odrzucił twierdzenia powoda o niekompetencji biegłej, skoro jej stanowisko znajduje również potwierdzenie w opiniach sporządzonych dla sprawy o rentę inwalidzką przez biegłych: ftyzjatrę dr Kazimierza B. i specjalistę chorób płucnych prof. dr hab. med. Karola S. Biegły dr Kazimierz B. nie stwierdził u powoda obniżenia zdolności wentylacyjnej płuc. To samo orzekł biegły prof. Karol S., który nie dopatrywał się ponadto niewydolności oddechowej, a nawet wyraził zastrzeżenia co do zasadności rozpoznania u powoda pylicy płuc i kwestionowania jego zdolności do pracy.

W świetle poczynionych ustaleń faktycznych, Sąd Wojewódzki nie znalazł podstaw do zasądzenia powodowi jakiegokolwiek kwoty przewyższającej jednorazowe odszkodowanie z ustawy wypadkowej, które w pełni naprawiło wyrządzoną szkodę. W chorobie powoda nie można bowiem stwierdzić żadnych długotrwałych i intensywnych cierpień. Poza tym powód ma blisko 30 lat, czyli jest jeszcze człowiekiem młodym, a poza tym posiada zawód murarza, więc jego możliwości zdrowotne i zarobkowe rysują się dobrze. Aby poprawić swą sytuację życiową i materialną powód mógłby zresztą ukończyć kursy dokształcające, czy zdobyć nowe kwalifikacje.

Apelację powoda od powyższego orzeczenia oddalił Sąd Apelacyjny-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu wyrokiem z dnia 9 kwietnia 1997 r. [...]. W motywach swego rozstrzygnięcia Sąd Apelacyjny uznał, że zawartej w wyroku pierwszoinstancyjnym oceny o braku podstaw do zasądzenia powodowi zadośćuczynienia ponad wypłacone mu jednorazowe odszkodowanie z ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst: Dz. U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.) nie można zakwalifikować jako naruszenia przepisów prawa materialnego. Wspomniane odszkodowanie zawiera bowiem również elementy wynagrodzenia krzywdy niemajątkowej, polegającej na towarzyszących chorobie zawodowej (lub wypadkowi przy pracy) cierpieniach fizycznych i psychicznych, wobec czego zadośćuczynienie z art. 445 § 1 KC ma uzupełniający charakter i wchodzi w grę jedynie wówczas, gdy dokonana przez sąd ocena całokształtu okoliczności sprawy wskazywałaby na niewspółmierność „zryczałtowanego” odszkodowania z ustawy wypadkowej w stosunku do rozmiarów doznanego krzywdy. Tymczasem dowody z opinii biegłych, przeprowadzone zarówno w niniejszej sprawie, jak też w sprawie o rentę inwalidzką, wskazują na to, że wbrew początkowemu ustaleniu 40% trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie pylicy płuc, stan zdrowia powoda jest dobry i zaprzecza istnieniu choroby. Biegli lekarze sądowi, dr Kazimierz B. i dr Helena K., przeprowadzili u powoda w latach 1995-1996 badania spirometryczne i gazometryczne krwi kapilarnej, a więc zastosowali metody, których wyniki - świadczące o braku zakłócenia czynności wentylacyjnej płuc i funkcji układu oddechowego - mają zobiektywizowany charakter i nie mogą być różnie interpretowane.

Słusznie zatem Sąd pierwszej instancji uznał, że wniosek powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii kolejnego biegłego lekarza pulmonologa lub biegłych innych specjalności dla ustalenia ewentualnego wpływu schorzenia płuc na układ krą-

żenia zmierza tylko do przedłużenia postępowania. Poza tym powód, wbrew twierdzeniom apelacji, nie złożył w terminie wniosku o wyłączenie biegłej dr Heleny K. (art. 281 KPC), a dopiero po opracowaniu przez nią opinii lekarskiej próbował podważyć jej wiedzę zawodową i doświadczenie. Powód kwestionował zresztą również kompetencje pozostałych biegłych. Tymczasem prof. Kazimierz S., emerytowany kierownik Kliniki Chorób Płuc Akademii Medycznej w W., w opinii złożonej w sprawie o rentę inwalidzką wyraził stanowczy pogląd, że brak jest w ogóle medycznych podstaw do rozpoznania u powoda (wnioskodawcy) pylicy płuc. W świetle tego stanowiska przyznanie powodowi jakiegokolwiek odszkodowania z ustawy wypadkowej bądź przepisów prawa cywilnego „pozbawione byłoby podstawy prawnej, tak samo jak wypłacanie mu renty inwalidzkiej z tytułu choroby, którą ostatecznie powód pobiera w związku z orzeczeniem Obwodowej Komisji Lekarskiej d/s Inwalidztwa i Zatrudnienia”.

W kasacji od tego wyroku pełnomocnik powoda zarzucił zaskarżonemu orzeczeniu naruszenie w szczególności art. 445 § 1 KC przez jego błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, polegające na uznaniu, że jednorazowe odszkodowanie z ustawy wypadkowej objęło również roszczenia cywilnoprawne i zupełne pominięcie faktu, iż powód jest inwalidą trzeciej grupy z powodu choroby zawodowej krzemopylicy, niezdolnym w młodym wieku do wykonywania nie tylko wyuczonego zawodu, ale również innych prac fizycznych dostępnych dla ludzi zdrowych, przy czym wymieniona choroba jest niewyleczalna, a jej progresja naraża zainteresowanego na ogromne cierpienia fizyczne i moralne. Zaskarżony wyrok narusza też - zdaniem wnoszącego kasację - przepisy postępowania cywilnego, a w szczególności art. 233 § 1, art. 236, art. 281, art. 278 § 1, 328 § 2 i w art. 382 KPC przez to, iż Sąd Apelacyjny uznał, że nieprzeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego, bardziej kompetentnego w zakresie krzemopylicy, nie stanowi uchybienia wpływającego na treść wyroku, chociaż powód został - wbrew niekorzystnym dla siebie rozstrzygnięciem w sprawie o rentę inwalidzką, opartym między innymi na błędnej opinii dr Heleny K. - uznany przez KIZ od czerwca 1996 r. za inwalidę trzeciej grupy z powodu choroby zawodowej krzemopylicy, a ZUS przyznał mu z tego tytułu rentę inwalidzką. Na podstawie tych zarzutów skarżący domagał się uchylenia zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającego go wyroku Sądu Wojewódzkiego we Wrocławiu i przekazania sprawy temuż Sądowi do ponownego rozpoznania, jak też orzeczenia o kosztach postępowania za wszystkie instancje.

W uzasadnieniu skargi kasacyjnej podniesiono ponadto, że Sąd Apelacyjny był w motywach swego rozstrzygnięcia niekonsekwentny. Z jednej strony uznał bowiem, że wypłacone powodowi jednorazowe odszkodowanie z ustawy wypadkowej obejmuje również roszczenia z art. 445 § 1 KC, a z drugiej strony podzielił wydane w obu sprawach opinie biegłych lekarzy, iż powód nie jest właściwie w ogóle dotknięty chorobą krzemo-pylicy. Wnoszący kasację podkreśla też, że ewentualne wyłączenie biegłej dr Heleny K. w trybie art. 281 KPC nie wchodziło - wbrew twierdzeniu Sądu Apelacyjnego - w grę, gdyż mogłoby to nastąpić jedynie z przyczyn uzasadniających wyłączenie sędziego. Natomiast po wydaniu przez Sąd pierwszej instancji postanowienia dowodowego określonego w art. 236 KPC powód wnioskował, aby biegłym opracowującym opinię medyczną nie była dr Helena K., znana wcześniej z orzeczeń błędnych i niekorzystnych dla strony. Mimo to Sąd Wojewódzki przeprowadził dowód właśnie z opinii tej biegłej, zaś Sąd Apelacyjny stwierdził, że zastrzeżenia strony odnośnie do zawodowych kompetencji dr Heleny K. nie zasługują na uwzględnienie, gdyż zostały zgłoszone dopiero po wydaniu opinii, co jest jednak niezgodne ze stanem faktycznym. Gdyby Sąd drugiej instancji „nie przeoczył faktu”, iż powód jest od czerwca 1996 r. inwalidą trzeciej grupy z powodu krzemo-pylicy i pobiera z tego tytułu rentę inwalidzką, to musiałby - zdaniem skarżącego - dojść do wniosku, że różnice w opiniach biegłych powinny być wyjaśnione w drodze dowodu z dodatkowej opinii biegłego z placówki wyspecjalizowanej w zakresie krzemo-pylicy. Taki charakter mają niewątpliwie Katedra oraz Klinika Chorób Wewnętrznych i Zawodowych - Akademii Medycznej, czy znany w całej Polsce Instytut Medycyny Pracy i Chorób Zawodowych w S., stykający się z niezliczoną ilością przypadków schorzeń tego typu.

Odpowiadając na kasację powoda, strona pozwana domagała się jej oddalenia, podnosząc w szczególności, że fakt pobierania renty inwalidzkiej z tytułu choroby zawodowej nie stanowi podstawy do przyznania powodowi cywilnoprawnego zadośćuczynienia.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Kasacja jest zasadna. Co prawda Sąd Apelacyjny „nie przeoczył” - wbrew sugestiom wnoszącego kasację - faktu zaliczenia powoda w czerwcu 1996 r. do trzeciej grupy inwalidztwa w związku z chorobą zawodową i przyznania mu z tego tytułu renty

inwalidzkiej, ale fakt ten dość wyraźnie zbagatelizował. Sąd zaznaczył bowiem w motywach swego rozstrzygnięcia, że jakkolwiek powód „ostatecznie” pobiera taką rentę, to jej wypłacanie, podobnie zresztą jak przyznanie powodowi „jakiegokolwiek” odszkodowania według ustawy wypadkowej bądź przepisów Kodeksu cywilnego, można by uznać za „pozbawione podstawy prawnej”, gdyby przyjął stanowczy pogląd, wyrażony w „złożonej do sprawy o rentę inwalidzka - opinii prof. dr hab. med. Karola S. z dnia 12 lutego 1996 r. o braku medycznych podstaw do rozpoznania u Dariusza S. pylicy płuc. Sąd Apelacyjny nie kryje zresztą, że tę opinię, jak również opinie dr Heleny K. (z dnia 23 lipca 1993 r. w sprawie [...]) i z dnia 15 listopada 1996 r. w przedmiotowej sprawie) i dr Kazimierza B. (z dnia 24 sierpnia 1995 r. w sprawie [...]) w pełni podziela, pisząc w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku wprost, iż wbrew początkowemu rozpoznaniu 40% trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek pylicy płuc, ustalonego w orzeczeniu wydanym dla celów określenia wysokości jednorazowego odszkodowania z ustawy wypadkowej, stan zdrowia powoda jest dobry i nie świadczy o istnieniu choroby. Rozważania Sądu na temat złożonego charakteru owego jednorazowego odszkodowania i jego relacji wobec zadośćuczynienia z art. 445 § 1 KC są więc nie tyle - jak twierdzi skarżący - niekonsekwentne, ile wysoce abstrakcyjne, skoro powód cieszy się - zdaniem Sądu - dobrym zdrowiem.

Tymczasem kwestia ta nie jest bynajmniej jednoznaczna. Powód został przecież przez Obwodową Komisję Lekarską do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia w W. zaliczony orzeczeniem z dnia 24 czerwca 1996 r. do trzeciej grupy inwalidów w związku z chorobą zawodową - drobnoguzkową krzemicą płuc, i to ze wsteczną datą od 11 października 1995 r. Orzeczenie to zaakceptował również Lekarz Inspektor orzecznictwa inwalidzkiego, chociaż wcześniej zakwestionował zarówno orzeczenie o 60% trwałego uszczerbku na zdrowiu w postępowaniu o ustalenie wysokości jednorazowego odszkodowania (Wojewódzka KIZ obniżyła ten wskaźnik do 40%), jak też orzeczenia z 1993 i 1995 r. o występowaniu u powoda trzeciej grupy inwalidzkiej w związku z chorobą zawodową (Wojewódzka KIZ podzieliła wówczas zastrzeżenia Lekarza Inspektora). Można więc twierdzić, że organy orzecznictwa inwalidzkiego nigdy nie kwestionowały istnienia choroby zawodowej powoda, a różniły się jedynie w ocenie jej stopnia. Te różnice zniknęły jednak po orzeczeniu Obwodowej Komisji z dnia 24 czerwca 1996 r., któremu lekarz Inspektor nie próbował nawet przeciwstawić argumentów, jakie mógł czerpać z opinii biegłych lekarzy sądowych, uznających po-

woda w toku procesu zakończonego w dniu 3 października 1995 r. za człowieka w dobrym stanie zdrowia.

Wcześniejsze różnice między opiniami biegłych lekarzy sądowych i lekarzy działających w organach orzecznictwa inwalidzkiego ZUS-u stały się więc po dniu 24 czerwca 1996 r. bardzo wyraźne, żeby nie powiedzieć szczególnie rażące. W tej sytuacji nie sposób było zarzucić powodowi, że swym wnioskiem o przeprowadzenie dodatkowego dowodu z opinii innego biegłego, czy biegłych zmierzał wyłącznie do przedłużenia postępowania pierwszoinstancyjnego (art. 217 § 2 KPC). Takiego zresztą zarzutu Sąd Wojewódzki *expressis verbis* nie sformułował. Podobna ocena faktu nieprzeprowadzenia dowodu wnioskowanego przez powoda była więc ze strony Sądu drugiej instancji wysoce wątpliwa, a nawet wyraźnie niespójna. Nie można bowiem twierdzić, że do przedłużenia postępowania zmierza strona, która chce w nim udowodnić nie tylko kwestionowaną przez biegłego pulmonologa krzemicę płuc, ale także wpływ tego spornego schorzenia na układ krążenia, jeżeli nie twierdzi się równocześnie, iż sugestia o istnieniu takiego wpływu jest pozbawiona racjonalnych podstaw, co wszakże wymaga wiadomości specjalnych (art. 278 § 1 KPC), wyraźnie wykraczających poza zakres jednej (pulmonologicznej) specjalizacji medycznej. Dlatego twierdzenie pełnomocnika powoda o niekompetencji biegłej z dziedziny pulmonologii należało - w oderwaniu od językowej szaty tej wypowiedzi - traktować jako wniosek o przeprowadzenie dowodu z łącznej opinii biegłych różnych specjalności medycznych (art. 285 § 2 KPC), a zwłaszcza opinii instytutu naukowego lub naukowo-badawczego specjalizującego się w zakresie chorób zawodowych (art. 290 § 1 KPC). Integralność ludzkiego organizmu sprzeciwia się bowiem odrębnemu ocenianiu jego dolegliwości przez biegłych z różnych dziedzin medycyny.

Zasadne jest też twierdzenie kasacji, że po podjęciu przez Sąd pierwszej instancji na rozprawie w dniu 11 września 1996 r. postanowienia o przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego pulmonologa, powód w piśmie procesowym z 17 września 1996 r. wnosił o zmianę tego postanowienia w części dotyczącej wyboru specjalizacji biegłego i powołania biegłego z dziedziny chorób zawodowych, w szczególności krzemo-pylicy. Wniosek swój uzasadniał tym, iż przy ocenie stanu zdrowia osób cierpiących na takie dolegliwości pulmonologzy stosują niewłaściwe kryteria, czego przykładem mogą być między innymi opinie opracowane przez dr Helenę K. Jest

oczywiste, że z tych względów powód nie mógł - jak to sugeruje Sąd Apelacyjny - zgłosić wniosku o wyłączenie wymienionej biegłej w trybie art. 281 KPC

Dotychczasowe postępowanie nie przyniosło zatem ustaleń wystarczających do stanowczej oceny zasadności roszczenia powoda, wobec czego Sąd Najwyższy na podstawie art. 393¹³ § 1 KPC orzekł, jak w sentencji.

=====