

Sygn. akt **VIII Ua 52/14**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 sierpnia 2015 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

| | |
|------------------------|--|
| Przewodniczący: | SSO Teresa Kalinka |
| Sędziowie: | SSO Mariola Szmajduch (spr.) SSO Joanna Smycz |
| Protokolant: | Anna Krzyszkowska |

po rozpoznaniu w dniu 20 sierpnia 2015r. w Gliwicach

sprawy z odwołania J. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o jednorazowe odszkodowanie z tytułu choroby zawodowej

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 30 września 2014 r. **sygn. akt** VI U 348/13

oddala apelację.

(-) SSO Mariola Szmajduch (-) SSO Teresa Kalinka (-) SSO Joanna Smycz

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 52/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 3 września 2013r. (...) Oddział w Z. odmówił ubezpieczonemu J. S. prawa do dalszego jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej pylicy płuc w związku z pogorszeniem stanu zdrowia.

W odwołaniu od powyższej decyzji J. S. domagał się jej zmiany, wskazując że stan jego zdrowia ulega ciągłemu pogorszeniu w związku z pylicą płuc a uszczerbek na zdrowiu wynosi obecnie 40%

Organ rentowy domagał się oddalenia odwołania. W uzasadnieniu odpowiedzi na odwołanie ZUS podał, że zaskarżona decyzja została wydana w oparciu o orzeczenie komisji lekarskiej ZUS z dnia

29 sierpnia 2013r., która nie stwierdziła u odwołującego pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową, stwierdzając, że procentowy uszczerbek na zdrowiu pozostaje bez zmian i wynosi 20%.

Wyrokiem z dnia 30 września 2014r. sygn. akt VI U 348/13 Sąd Rejonowy w Gliwicach oddalił odwołanie ubezpieczonego.

Sąd Rejonowy wydał powyższy wyrok w oparciu o następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony był zatrudniony w KWK (...) w G. w okresie od dnia 2 sierpnia 1965r. do dnia 30 listopada 1990r. na stanowiskach: młodszego mechanika pod ziemią, ślusarza pod ziemią, ślusarza – sygnalisty po ziemią i ostatnio ślusarza pod ziemią. Od 1 grudnia 1990r. powód pobiera emeryturę.

Decyzją z dnia 2 czerwca 2010r. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w G. stwierdził u odwołującego chorobę zawodową pylicę płuc – pylicę górników kopalń węgla. W uzasadnieniu podano, że odwołujący w czasie wykonywania pracy pod ziemią (w latach 1965-1990) był narażony na szkodliwe działanie pyłów węgla kamiennego o stężeniach przekraczających dopuszczalne normy).

Orzeczeniem z dnia 22 lipca 2010r. lekarz orzecznik ZUS ustalił u odwołującego 20% stałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie choroby zawodowej pylicy płuc według pozycji 185a tabeli uszczerbkowej.

Przy ustalaniu uszczerbku na zdrowiu zastosowano załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. z 2002 roku, Nr 234, poz. 1974).

Orzeczeniem z dnia 29 lipca 2013r. lekarz orzecznik ZUS ustalił, że występujący u odwołującego uszczerbek na zdrowiu w związku z chorobą zawodową pylicą płuc nie uległ pogorszeniu i nadal wynosi 20%.

Kolejno, orzeczeniem z dnia 29 sierpnia 2013r. komisja lekarska ZUS podtrzymała orzeczenie lekarza orzecznika ZUS.

Zaskarżoną decyzją z dnia 3 września 2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił odwołującemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu następstw choroby zawodowej pylicy płuc.

Celem ustalenia czy u odwołującego doszło do pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową – pylicą płuc Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego pulmonologa.

W opinii z dnia 30 listopada 2013r. biegły pulmonolog A. B., po przeprowadzeniu analizy dokumentacji medycznej i specjalistycznych badań – w tym spirometrii i gazometrii – rozpoznał u odwołującego pylicę płuc drobnoguzkową ograniczoną. Biegły wskazał, że odwołujący cierpi na (...) oraz postępujące śródmiąższowe włóknienie w dolnych partiach płuc; ilość zmian grudkowych także uległa zwiększeniu. Całość obrazu przedstawia postępujący proces wytwórczy w miąższu płucnym. Zdaniem biegłego zarówno (...), jak i zmiany włókniste mogą być następstwem pylicy płuc. Stwierdzone podczas spirometrii zmiany restrykcyjne oraz zaburzenia w wymianie gazowej pozwalają przyjąć, że nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia odwołującego o kolejne 10% w oparciu o poz. 184b tabeli uszczerbkowej. Tym samym łączny uszczerbek na zdrowiu oceniony został na 30%. Na uzasadnienie powyższego biegły podał, że o pogorszeniu stanu zdrowia świadczą postępujące zmiany w miąższu płucnym, zaburzenia w wymianie gazowej i zmiany restrykcyjne stwierdzone w spirometrii. Zmiany te – zdaniem biegłego – pozwalają przyjąć postać pylicy płuc z zaburzeniami sprawności wentylacyjnej, a także wymiany gazów w płucach z ograniczeniem wydolności wysiłkowej układu oddechowego.

W związku z zarzutami ZUS, że zwiększony uszczerbek na zdrowiu odwołującego wynika z śródmiąższowego włóknienia płuc a nie z powodu schorzenia zawodowego pylicy płuc Sąd Rejonowy przeprowadził dowód z opinii innego biegłego pulmonologa.

W opinii z dnia 18 czerwca 2014r. biegły sądowy z zakresu chorób płuc R. S. po przeprowadzeniu analizy dokumentacji medycznej, wywiadu i badania rozpoznał u odwołującego:

1. pylicę płuc ograniczoną drobnoguzkową,
2. zwłóknienie śródmiąższowe płuc o nieznannej etiologii – bez związku z chorobą zawodową pylicą płuc oraz narażeniem zawodowym,
3. (...) bez związku z narażeniem zawodowym i pylicą płuc,
4. opisywaną niewydolność oddechową na podstawie badań gazometrycznych niemożliwych do interpretacji w aspekcie rodzaju badanej krwi (włośniczkowej czy żyłnej) i braku możliwości przyporządkowania do stosowanych norm.

Biegły wskazał, że z uwagi na nieprawidłowe wykonywanie badań spirometrycznych brak jest możliwości oceny czynności wentylacyjnej. W ocenie biegłego, zarówno w dacie stwierdzenia u odwołującego choroby zawodowej, jak i nadal występująca u odwołującego pylica płuc ma charakter pylicy ograniczonej drobnoguzkowej. W świetle wyników badań spirometrycznych brak jest możliwości oceny wobec nieprawidłowego wykonywania oraz współistnienia chorób pozazawodowych, którym mogą, ale nie muszą towarzyszyć zaburzenia wentylacji; przy czym jednak na podstawie nieprawidłowo wykonywanych badań, co wynika z zapisów graficznych, brak jest możliwości oceny czy w ogóle zaburzenia wentylacji istnieją. Biegły R. S. wskazał także, że występujące u odwołującego zwłóknienie śródmiąższowe płuc o nieznannej etiologii pozostaje bez związku z chorobą zawodową pylicą płuc oraz bez związku z narażeniem zawodowym. W konsekwencji – zdaniem biegłego – nie doszło do pogorszenia uszczerbku na zdrowia odwołującego z tytułu choroby zawodowej pylicy płuc.

Sąd Rejonowy, dzielając w pełni opinię biegłego R. S., którą ocenił jako rzetelną i sporządzoną na podstawie dokładnej dokumentacji medycznej i po przeprowadzeniu dodatkowych badań oraz na podstawie wiedzy i doświadczenia życiowego biegłego, uznał okoliczności sprawy za bezsporne i wszechstronnie wyjaśnione. Sąd uznał, że biegły wyczerpująco i w sposób przekonujący uzasadnił swoje stanowisko, z którego wynika, że nie doszło do pogorszenia uszczerbku na zdrowia odwołującego z tytułu choroby zawodowej pylicy płuc. Biegły wskazał, że aktualne schorzenia odwołującego w postaci zwłóknienia śródmiąższowego płuc i (...) pozostają bez związku z chorobą zawodową pylicą płuc oraz bez związku z narażeniem zawodowym.

Sąd Rejonowy nie zaaprobował opinii biegłego A. B. i nie zgodził się z założeniem, iż za występujące u odwołującego dalsze dolegliwości odpowiada schorzenie zawodowe, gdyż opinia ta pozostawała w sprzeczności z opinią biegłego R. S..

W oparciu o przeprowadzone postępowanie dowodowe Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Rejonowy powołał się na treść art. 12 ust 2 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009 roku, Nr 167, poz. 1322 ze zm.), zgodnie z którym jeżeli wskutek pogorszenia się stanu zdrowia stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu będący następstwem wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, który był podstawą przyznania jednorazowego odszkodowania, ulegnie zwiększeniu co najmniej o 10 punktów procentowych, jednorazowe odszkodowanie zwiększa się o 20% przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu przewyższający procent, według którego ustalone było to odszkodowanie, z zastrzeżeniem art. 55 ust. 2.

Mając na uwadze treść tego przepisu, Sąd I instancji stwierdził, że przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało niezasadność wniesionego odwołania od zaskarżonej decyzji. Sąd – w oparciu o opinię biegłego R. S. – ustalił, że u odwołującego nie doszło do pogorszenia stanu zdrowia w następstwie choroby zawodowej pylicy płuc.

W konsekwencji, w oparciu o przytoczone przepisy prawa i art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., odwołanie oddalił.

Apelację od powyższego wyroku złożył ubezpieczony.

Zaskarżając wyrok w całości zarzucił:

1. Błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wydania orzeczenia, polegający na przyjęciu, że nie doszło do pogorszenia uszczerbku na zdrowiu J. S. z tytułu choroby zawodowej pylicy płuc, a aktualne dolegliwości odwołującego pozostają bez związku z chorobą zawodową i narażeniem zawodowym, podczas gdy postępujące zmiany w mięszu płucnym, zaburzenia w wymianie gazowej i zmiany restrykcyjne stwierdzone w spirometrii wynikają z choroby zawodowej i wskazują na pogorszenie stanu zdrowia;

2. Naruszenie przepisów prawa procesowego, mające wpływ na treść wydanego rozstrzygnięcia:

- art. 235 k.p.c., a polegające na nie przeprowadzeniu przez Sąd postępowania dowodowego w pełnym zakresie i braku wszechstronnego rozważenia zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, zwłaszcza w przypadku gdy sporządzone opinie biegłych nie korelują ze sobą i występują rozbieżności dotyczące ustalenia stanu zdrowia odwołującego, co skutkowało wydaniem rozstrzygnięcia w oparciu o wadliwie sporządzoną opinię;
- art. 233 k.p.c. polegające na niewłaściwej ocenie materiału dowodowego przez Sąd i przyjęciu zasadności stanowiska pozwanego mimo braku dowodów obiektywnie za tym przemawiających, w szczególności na zajęciu stanowiska na podstawie wadliwej opinii biegłego dr R. S., w której ustalenia dotyczące stanu zdrowia ubezpieczonego zostały dokonane pomimo nieprawidłowo przeprowadzonych jego zdaniem badań, co pozostaje w sprzeczności z istotą i celem sporządzenia opinii, prowadząc tym samym do uznania, że opinia jest nieużyteczna dla wyjaśnienia kwestii spornych sprawy;
- art. 233 k.p.c. polegające na niewłaściwej ocenie materiału dowodowego przez Sąd i przyjęciu, że strony nie kwestionowały opinii biegłych oraz uznaniu, że okoliczności sprawy są bezsporne i wszechstronnie wyjaśnione, podczas gdy zarówno odwołujący jaki i pozwany wnieśli zastrzeżenia do opinii biegłych, których ustalenia były sprzeczne i nie korelowały ze sobą, a kwestie sporne i wątpliwości nie zostały należycie wyjaśnione;
- art. 328 § 2 k.p.c. poprzez brak należytego wyjaśnienia w uzasadnieniu motywów wydanego przez Sąd rozstrzygnięcia, zwłaszcza wskazania przyczyn dla których Sąd odmówił mocy dowodowej opinii biegłego pulmonologa dr A. B..

W oparciu o powyższe zarzuty ubezpieczony wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania i przyznanie odwołującemu prawa do dalszego jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej pylicy płuc w związku z pogorszeniem stanu zdrowia oraz zasądzenie od organu rentowego należnych w związku z tym kosztów postępowania,

względnie o:

- uchylenie w całości wyroku Sądu Rejonowego oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu i zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania wywołanego wniesieniem apelacji.

W treści uzasadnienia apelujący wskazał, iż istotą sprawy było poczynienie prawidłowych ustaleń faktycznych dotyczących stanu zdrowia odwołującego i ustalenia wpływu choroby zawodowej pylicy płuc na zmiany jakie nastąpiły

w organizmie odwołującego. Tymczasem Sąd Rejonowy wydając rozstrzygnięcie oparł się przede wszystkim na opiniach biegłych, które nie korelują ze sobą, dzieląc stanowisko biegłego dr R. S., którego opinia jest nierzetelna, gdyż nie wyjaśnia przyczyn i źródła powstania podnoszonych przez powoda dolegliwości. Biegły sam podkreślił, że z uwagi na nieprawidłowe wykonanie badań spirometrycznych brak jest możliwości oceny czynności wentylacyjnych jak i ustalenia faktu występowania podnoszonych przez odwołującego dolegliwości. W konsekwencji ustalenia biegłego opierają się jedynie na hipotezach i nie wskazują jednoznacznie co jest źródłem dolegliwości. W ocenie skarżącego jego stan zdrowia uległ pogorszeniu od momentu zakończenia pracy u pozwanego i stwierdzenia choroby zawodowej, na co wskazują liczne wizyty u lekarzy specjalistów w związku z problemami z oddychaniem oraz zgromadzona dokumentacja medyczna. Potwierdzeniem tego są ustalenia biegłego pulmonologa A. B., który wskazał, że u ubezpieczonego postępuje dalej proces wytwórczy w mięszu płucnym, zmiany włókniste oraz choroba (...). Wskazał również, że zaburzenie w spirometrii pod postacią zmian restrykcyjnych oraz zaburzenia w wymianie gazowej są przejawem pogorszenia stanu zdrowia.

Apelujący zarzucił, że Sąd Rejonowy nie wyjaśnił wszelkich wątpliwości, przede wszystkim nie wyjaśnił rozbieżności w ustaleniach poczynionych w opiniach biegłych, na które wskazywał odwołujący we wniesionych zastrzeżeniach i nie przeprowadził postępowania dowodowego, które wyjaśniłoby powstałe wątpliwości. Opinie biegłych pozostają w sprzeczności, pomimo wydania ich w oparciu o tę samą dokumentację i wyniki badań spirometrycznych

W ocenie apelującego Sąd Rejonowy dokonując oceny materiału dowodowego naruszył granice swobodnej oceny dowodów. Wszystkie wątpliwości oraz niejasności były interpretowane na niekorzyść odwołującego, co stoi w sprzeczności z zasadą wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego (art. 233 § 1 k.p.c.). Sąd Rejonowy dopuścił się także uchybień w uzasadnieniu wyroku, które uniemożliwiają podjęcie właściwej polemiki z wydanym w sprawie rozstrzygnięciem i zaprezentowanym stanowiskiem. Sąd Rejonowy nie odniósł się do kwestii spornych i nie wyjaśnił dlaczego odmówił wiarygodności innym dowodom, w tym opinii biegłego pulmonologa dr B..

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Rozpoznając apelację, Sąd odwoławczy dokonał własnej oceny materiału dowodowego zgromadzonego w postępowaniu pierwszoinstancyjnym i uznał, że zarzuty apelacji zasługują na uwzględnienie w części w jakiej dotyczą przeprowadzenia postępowania dowodowego oraz niedostatecznego wyjaśnienia przez Sąd Rejonowy motywów wydania wyroku w treści jego uzasadnienia. Sąd Rejonowy dokonał bowiem oceny uprawnień ubezpieczonego w oparciu o niekompletny materiał dowodowy w szczególności sprzeczne opinie biegłych sadowych, przy czym rozbieżności co do oceny stanu zdrowia ubezpieczonego dokonane przez biegłych nie zostały wyjaśnione. Dodatkowo Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia nie wyjaśnił dlaczego dał wiarę opinii biegłego R. S. uznając ją za rzetelną i przekonującą. Sąd Rejonowy nie zaaprobował opinii drugiego biegłego pulmonologa A. B. z tej przyczyny, że pozostaje ona w sprzeczności z opinią biegłego R. S.. Nie zgadzając się z założeniem, że za występujące u odwołującego dalsze dolegliwości odpowiada schorzenie zawodowe, Sąd Rejonowy nie uzasadnił dlaczego nie podziela takiej oceny.

Mając powyższe na względzie Sąd II instancji uznał za celowe uzupełnienie materiału dowodowego i wyjaśnienie powyższych rozbieżności.

Na podstawie opinii biegłego pulmonologa A. O. z dnia 1 kwietnia 2015r. (k.107-108) Sąd Okręgowy ustalił, że u ubezpieczonego zdiagnozowano pylicę płuc drobnoguzkową ograniczoną, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc oraz częściową niewydolność oddechową. U opiniowanego nie doszło do istotnego pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową pylicą płuc. Ubezpieczony przepracował na dole w kopalni 25 lat – w wyniku długoletniego narażenia na działanie szkodliwych pyłów rozwinęła się u niego pylica płuc, uznana za chorobę zawodową w 2010r. tj. 20 lat po zaprzestaniu działania czynnika szkodliwego. Od tego czasu ubezpieczony co roku był kontrolowany w Poradni Chorób Zawodowych a wyniki badań konsultacyjnych pozwalają na dokładne prześledzenie rozwoju choroby. Biegła wskazała, że obraz radiologiczny płuc jest ustabilizowany i zarówno pierwszy jak ostatnie radiogramy pozwalają na rozpoznanie pylicy płuc drobnoguzkowej ograniczonej. Równocześnie u badanego rozpoznawany jest

przewlekły obturacyjny nieżyt oskrzeli, a w późniejszym okresie przewlekła obturacyjna choroba płuc oraz podejrzenie obecności rozstrzeni oskrzelowych. Badanie fizykalne przeprowadzone przez biegłą potwierdza obecności zmian chorobowych w oskrzelach. W licznych badaniach spirometrycznych występują okresowe zaburzenia wentylacji płucnej, co wiąże się z występowaniem zaostrzeń w przebiegu przewlekłego zapalenia, ponieważ w większości badań wyniki wykazują wartości prawidłowe lub zbliżone do prawidłowych i obrazują zmiany chorobowe w drzewie oskrzelowym, a nie w miąższu płucnym. Badania gazometryczne obrazują częściową niewydolność oddechową spowodowaną współistniejącym schorzeniem oskrzeli. Rozpoznane wcześniej włóknienie płuc o nieznannej etiologii nie znajduje potwierdzenia w dalszej diagnostyce. Biegła zgodziła się z opinią biegłego R. S., że pogorszenie w stanie zdrowia badanego w postaci nasilenia duszności, kaszlu i gorszej tolerancji wysiłku nastąpiło wskutek postępu (...). Pylica natomiast ma przebieg ustabilizowany i nie powoduje pogorszenia stanu zdrowia badanego.

Przechodząc do dalszych rozważań należy wskazać, że art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2009r., Nr 167, poz. 1322) stanowi, iż jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20 % przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem art. 55 ust. 1.

Zgodnie zaś z cytowanym przez Sąd Rejonowy ust 2 tego przepisu, jeżeli skutek pogorszenia się stanu zdrowia stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu będący następstwem wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, który był podstawą przyznania jednorazowego odszkodowania, ulegnie zwiększeniu co najmniej o 10 punktów procentowych, jednorazowe odszkodowanie zwiększa się o 20 % przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu przewyższający procent, według którego ustalone było to odszkodowanie, z zastrzeżeniem art. 55 ust. 2.

W niniejszej sprawie nie było sporne, że J. S. cierpi na chorobę zawodową pylicę płuc oraz, że otrzymał z tego tytułu odszkodowanie z uwagi na stwierdzenie u niego 20% uszczerbku na zdrowiu, spowodowanego chorobą zawodową.

Przedmiotem sporu pozostaje, czy uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego uległ od tego czasu pogłębieniu, a zwłaszcza czy ewentualne pogorszenie stanu zdrowia (układu oddechowego) odwołującego jest wynikiem stwierdzonej choroby zawodowej.

Sąd podkreśla przy tym, że – jak wynika z treści cytowanego przepisu – znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy ma tylko takie pogorszenie stanu zdrowia odwołującego, które zostało spowodowane chorobą zawodową, nie zaś każde pogorszenie stanu zdrowia powodowane innymi przyczynami.

Mając na uwadze całokształt materiału dowodowego, Sąd Okręgowy uznał, że pomimo uchybień w toku postępowania pierwszoinstancyjnego dotyczących postępowania dowodowego oraz niedostatecznego wyjaśnienia przez Sąd Rejonowy motywów wydania wyroku w treści jego uzasadnienia, wydany w sprawie wyrok jest prawidłowy.

Postępowanie dowodowe, uzupełnione przez Sąd II Instancji wykazało, że u odwołującego J. S. nie doszło do pogorszenia stanu zdrowia spowodowanego pylicą płuc, a ewentualne pogorszenie wydolności oddechowej ubezpieczonego ma przyczynę pozazawodową.

Odnosnie oceny stanu zdrowia ubezpieczonego Sąd Okręgowy oparł się na opinii biegłej pulmonolog A. O., która w sposób czytelny wskazała dlaczego pogorszenia wydolności oddechowej opiniowanego nie należy łączyć z pylicą płuc. Takiego wyjaśnienia nie ma w opinii pozostałych biegłych. Strony, w tym ubezpieczony reprezentowany przez fachowego pełnomocnika, nie składały zastrzeżeń do opinii biegłej.

Ubezpieczony ma zdiagnozowaną chorobę zawodową w postaci pylicy płuc, poza tym stwierdzono u niego przewlekłą obturacyjną chorobę płuc oraz częściową niewydolność oddechową. Pylica płuc ma postać pylicy drobnoguzkowej ograniczonej i poza zmianami w obrazie radiologicznym nie daje innych objawów pulmonologicznych. Jak wskazała biegła A. O. od czasu zdiagnozowania choroby zawodowej ubezpieczony co roku był kontrolowany w Poradni Chorób Zawodowych a wyniki badań konsultacyjnych pozwalają na dokładne prześledzenie rozwoju choroby. Obraz

radiologiczny płuc jest ustabilizowany i zarówno pierwszy jak ostatnie radiogramy pozwalają na rozpoznanie pylicy płuc drobnoguzkowej ograniczonej.

Biegła wskazała, że równocześnie u badanego rozpoznawany jest przewlekły obturacyjny nieżyt oskrzeli, a w późniejszym okresie przewlekła obturacyjna choroba płuc oraz podejrzenie obecności rozstrzeni oskrzelowych. Badanie przeprowadzone przez biegłą potwierdza obecności zmian chorobowych w oskrzelach, natomiast rozpoznane wcześniej włóknienie płuc o nieznannej etiologii nie znajduje potwierdzenia w dalszej diagnostyce. Biegła wskazuje, że okresowe zaburzenia wentylacji płucnej, obserwowane w licznych badaniach spirometrycznych należy wiązać z występowaniem zaostrzeń w przebiegu przewlekłego zapalenia oskrzeli, ponieważ w większości badań wyniki wykazują wartości prawidłowe lub zbliżone do prawidłowych i obrazują zmiany chorobowe w drzewie oskrzelowym, a nie w miąższu płucnym. Badania gazometryczne obrazują częściową niewydolność oddechową spowodowaną współistniejącym schorzeniem oskrzeli.

Zarówno w ocenie biegłych A. O. jak i biegłego R. S. pogorszenie w stanie zdrowia badanego w postaci nasilenia duszności, kaszlu i gorszej tolerancji wysiłku nastąpiło wskutek postępu przewlekłej obturacyjnej choroby płuc. Z kolei (...) pozostaje bez związku z pylicą płuc.

Reasumując postępowanie dowodowe wykazało, że nie doszło do pogorszenia się stanu zdrowia ubezpieczonego (stanu układu oddechowego) z powodu choroby zawodowej – pylicy płuc, a pogorszenie nastąpiło z przyczyn pozazawodowych. Słuszne jest zatem stanowisko organu rentowego, że nie ma podstaw do zwiększenia jednorazowego odszkodowania w oparciu o cytowany wyżej przepis.

Z tej przyczyny Sąd Okręgowy – na podstawie art. 385 k.p.c. – apelację oddalił.

(-) SSO Joanna Smycz (-) SSO Teresa Kalinka (-) SSO Mariola Szmajduch (ref .)

Sędzia Przewodniczący Sędzia