

Sygn. akt **VIII Ua 47/14**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 1 września 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:	Ewa Gambuś

po rozpoznaniu w dniu 20 sierpnia 2015r. w Gliwicach

sprawy z odwołania R. L. (L.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o odszkodowanie w związku chorobą zawodową

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 12 sierpnia 2014 r. **sygn. akt** VI U 281/11

oddala apelację.

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

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 47/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 sierpnia 2011r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił ubezpieczonemu R. L. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu następstw choroby zawodowej – boreliozy.

Kolejną decyzją z dnia 23 sierpnia 2011r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił ubezpieczonemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 27 lipca 2005r.

Ubezpieczony R. L. domagał się zmiany decyzji (...) Oddział w Z. z dnia 23 sierpnia 2011r. poprzez przyznanie prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 27 lipca 2005 roku, odpowiadającego 15%

uszczerbku na zdrowiu oraz zmiany decyzji (...) Oddział w Z. z dnia 23 sierpnia 2011r. poprzez przyznanie prawa do jednorazowego odszkodowania w związku z pogorszeniem stanu zdrowia w następstwie choroby zawodowej – boreliozy odpowiadającemu 10% uszczerbku na zdrowiu.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. wniósł o oddalenie odwołań, wskazując, iż w oparciu o orzeczenie Komisji Lekarskiej ZUS z dnia 9 sierpnia 2011r. nie ustalono u odwołującego pogorszenia stanu zdrowia w związku z chorobą zawodową i wypadkiem przy pracy.

Po ostatecznym sprecyzowaniu odwołania odwołujący domagał się zmiany zaskarżonej decyzji (...) Oddział w Z. z dnia 23 sierpnia 2011r. poprzez przyznanie dalszego prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej – boreliozy w wysokości odpowiadającej 95% uszczerbku na zdrowiu, wraz z odsetkami. Natomiast w zakresie żądania odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 27 lipca 2005r. cofnął odwołanie, na co organ rentowy wyraził zgodę.

Wyrokiem z dnia 12 sierpnia 2014r. sygn. akt VI U 281/11 Sąd Rejonowy w Gliwicach zmienił zaskarżoną decyzję (...) Oddział w Z. w ten sposób, że przyznał R. L. kwotę 61.275 zł odpowiadającą 95% uszczerbku na zdrowiu tytułem jednorazowego odszkodowania w związku z pogorszeniem stanu zdrowia w następstwie choroby zawodowej – borelioza, i ustalił łączny uszczerbek z tego tytułu w wysokości 100%. Nadto przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. do rozpoznania wnioski R. L. o odsetki ustawowe od jednorazowego odszkodowania w związku z chorobą zawodową boreliozą oraz umorzył postępowanie w zakresie jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 27 lipca 2005r.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Odwołujący w okresie od 16 grudnia 2002r. do 31 grudnia 2005r. był zatrudniony w Przedsiębiorstwie Produkcyjno-Handlowo-Usługowym (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w G. na stanowisku telemontera.

W dniu 27 lipca 2005r. odwołujący podczas pracy został ukąszony przez kleszcza. W następstwie tego zdarzenia odwołujący doznał wielorakich dolegliwości i poddany był wielokrotnej hospitalizacji. Podczas leczenia szpitalnego rozpoznano u odwołującego między innymi boreliozę.

Decyzją Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w G. z dnia 23 października 2007r. stwierdzono u odwołującego chorobę zawodową – boreliozę.

Sąd Rejonowy ustalił, że w trakcie jednodniowego pobytu na oddziale neurologii (...) Szpitala (...) im. prof. K. Ś. (...) w K. (zwany dalej Kliniką (...) w K.) w październiku 2011r. rozpoznano u odwołującego między innymi neuroboreliozę – encefalopatię.

Orzeczeniem z dnia 23 kwietnia 2008r. lekarz orzecznik ZUS ustalił u odwołującego 5% uszczerbek na zdrowiu.

Orzeczeniem z dnia 25 lipca 2011r. lekarz orzecznik ZUS ustalił u odwołującego 5% stałego uszczerbek na zdrowiu spowodowany skutkami choroby zawodowej – boreliozy – na podstawie poz. 199 tabeli stanowiącej 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 9 sierpnia 2011r. komisja lekarska ZUS dokonując weryfikacji orzeczenia lekarza orzecznika, ustaliła 5% stały uszczerbek na zdrowiu.

Zaskarżoną decyzją z dnia 23 sierpnia 2011r. organ rentowy odmówił odwołującemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu następstw choroby zawodowej – boreliozy.

Odwołujący nie zgodził się z decyzją organu rentowego i wniósł odwołanie.

Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłych sądowych neurologa i ortopedy.

W opinii z dnia 6 stycznia 2012r. neurolog A. D. i ortopeda A. G. wskazali, że brak jest podstaw, aby przyjąć, że u odwołującego nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia z tytułu choroby zawodowej – boreliozy w odniesieniu do uszczerbku na zdrowiu ustalonego orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS dnia 23 kwietnia 2008r. Zdaniem biegłych dostępna dokumentacja medyczna nie wskazuje na to, żeby odwołujący wymagał dodatkowego leczenia w porównaniu do tego sprzed orzeczenia.

W opinii z dnia 10 lipca 2012r. biegła neurolog A. K. wskazała, że około 2008r. zauważono u odwołującego nasilenie dolegliwości, co nasunęło przypuszczenie, że nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia pod postacią zajęcia układu nerwowego, co stanowi odrębną jednostkę chorobową – neuroboreliozę. Biegła podała, że o ile fakt rozpoznania u odwołującego boreliozy jest bezsporny, to nie ma podstaw do stwierdzenia neuroboreliozy. Biegła wyjaśniła, że rozpoznanie neuroboreliozy może nastąpić po stwierdzeniu obecności przeciwciał „borrelia burgdorferi” w płynie mózgowo-rdzeniowym. Biegła podała, że takie badanie zostało u odwołującego przeprowadzone trzykrotnie (w 2006, 2008 i 2010 roku), i wykazało prawidłowy skład płynu mózgowo-rdzeniowego, nie stwierdzono w nim przeciwciał „borrelia burgdorferi”. Tym samym nie rozpoznano u odwołującego neuroboreliozy. W ocenie biegłej A. K. rozpoznanie u odwołującego neuroboreliozy – encefalopatii w Klinice (...) w K. nie zostało poparte odpowiednimi badaniami – nie przeprowadzono między innymi badania płynu mózgowo-rdzeniowego. W konsekwencji biegła nie znalazła jakichkolwiek podstaw, aby u odwołującego rozpoznać neuroboreliozę, co zdaniem biegłej wskazywałoby na zajęcie układu nerwowego, a tym samym na pogorszenie stanu zdrowia. Biegła wskazała, że nie jest kompetentna jako lekarz neurolog do orzekania o skutkach boreliozy, bowiem osobą kompetentną w tym zakresie może być wyłącznie biegły lekarz z zakresu chorób zakaźnych.

W opinii z dnia 9 października 2012r. biegły sądowy z zakresu chorób zakaźnych E. S., podał, że o wysokości uszczerbku na zdrowiu związanego z boreliozą jednoznacznie wypowiedzieć się mogą wyłącznie biegli z zakresu neurologii, psychiatrii i ortopedii. Biegły wskazał, że w ocenie hepatologa odwołujący choruje na boreliozę o przewlekłym charakterze. Biegły wskazał, że borelioza jest chorobą zakaźną wieloukładową, wywołaną zakażeniem krętkiem „borrelia burgdorferi”, który może zaatakować układ kostno-stawowy. Wówczas objawy tego zakażenia charakteryzują się nawracającym zapaleniem stawów, które może przechodzić w stan przewlekły – w ocenie biegłego taka sytuacja ma miejsce u odwołującego. Krętek może zaatakować układ nerwowy i wówczas zostaje wywołana neuroborelioza. Mając to na uwadze biegły podniósł, iż stopień uszkodzenia poszczególnego układu mogą ocenić specjaliści w danej dziedzinie medycyny. W ocenie biegłego odwołujący winien być poddany badaniom diagnostycznym w warunkach klinicznych, w których to można skorzystać z opinii biegłych z zakresu wielu specjalizacji.

Z kolei w opinii z dnia 24 listopada 2012r. biegli sądowi ortopeda D. N. i neurolog P. W. wskazali, że u odwołującego nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia z tytułu choroby zawodowej – boreliozy w odniesieniu do ustalonego orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS uszczerbku na zdrowiu z dnia 23 kwietnia 2008r. Biegli podali, że uszczerbek na zdrowiu odwołującego uległ powiększeniu o 10% z zastrzeżeniem, że stwierdzone pogorszenie stanu zdrowia nastąpiło w następstwie choroby zawodowej – boreliozy. Na wysokość ustalonego uszczerbku ma wpływ uszkodzenie nerwu odwodzącego prawego – 5% uszczerbku według pozycji 13c tabeli załącznika – oraz uszkodzenie częściowe nerwu podjęzykowego prawego – 10% uszczerbku według pozycji 18 tabeli załącznika. Łączny zatem uszczerbek na zdrowiu wynosi 15%, co przy uwzględnieniu poprzedniego 5% uszczerbku na zdrowiu daje aktualny 10% uszczerbek na zdrowiu. Biegli zwrócili uwagę, że podstawą ustalenia uszczerbku winna być pozycja 199 tabeli załącznika, a nie pozycje 13c i 18, które to pozycje posłużyły wyłącznie w celu obliczenia wysokości uszczerbku. W ocenie biegłych pozycja 199 tabeli załącznika zawiera skalę oceny uszczerbku od 0 do 100%, co utrudnia obiektywną ocenę. Biegli dodali, że niewątpliwie odwołujący choruje na boreliozę, zaś brak obecności niektórych objawów (obecność przeciwciał w płynie mózgowo-czaszkowym) nie wyklucza możliwości postawienia diagnozy neuroboreliozy. Zdaniem biegłych takie objawy jak niedowład nerwu odwodzącego po stronie prawej i niedowład nerwu podjęzykowego są najprawdopodobniej wynikiem boreliozy, aczkolwiek objawy te nie są typowe. Pełniejszy obraz, zdaniem biegłych, mógłby być zarysowany po wykonaniu dodatkowego badania (...).

W kolejnej opinii neurologicznej z dnia 15 sierpnia 2013r. biegły neurolog A. P. (1) rozpoznał u odwołującego:

1. niedowład połowiczy prawostronny spastyczny z afazją,
2. porażenie nerwu odwodzącego prawą gałkę oczną,
3. niedoczulicę połowiczą prawostronną,
4. niedowidzenie połowicze prawostronne,
5. bóle połowicze prawostronne mięśniowe – prawdopodobnie bóle neuropatyczne ośrodkowe,
6. przebyte ostre zapalenie trzustki w przebiegu kamicy żółciowej przewodowej,
7. stan po usunięciu pęcherzyka żółciowego,
8. refleksowy nieżyt żołądka,
9. nadciśnienie tętnicze,
10. bóle okołokręgosłupowe przede wszystkim odcinka szyjnego i lędźwiowego z rwą kulszową obustronną, z przewagą po prawej,
11. bóle wielostanowe i mięśniowe,
12. niedosłuch.

W ocenie biegłego u odwołującego nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia z tytułu choroby zawodowej boreliozy i zwiększył się uszczerbek na zdrowiu w odniesieniu do ustalonego orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 23 kwietnia 2008r. Obecny uszczerbek na zdrowiu odwołującego wynosi 100% według pozycji 199 tabeli. Na uzasadnienie biegły podał, że z dokumentacji medycznej wynika rozpoznanie u odwołującego neuroboreliozy jako przyczyny uszkodzenia układu nerwowego centralnego i obwodowego a tym samym wielu innych dolegliwości. Zdaniem biegłego aktualna niesprawność u odwołującego jest znaczna i wymaga on pomocy innych osób a przebieg choroby ma postępujący charakter.

W opinii uzupełniającej biegły sądowy A. P. (1) podtrzymał swoje wcześniejsze stanowisko wskazując, że oparł się na ustaleniach zawartych w karcie informacyjnej z Kliniki (...) w K., albowiem jednostka ta jest dla niego autorytetem. Zdaniem biegłego powstałe rozbieżności winne być rozstrzygnięte przez ośrodek kliniczny.

Ostatecznie w związku z zarzutami organu rentowego, iż rozpoznanie neuroboreliozy nastąpiło w trakcie jednodniowego pobytu w szpitalu mimo braku jej potwierdzenia w odpowiednich badaniach oraz że niemożliwe jest nagle pogorszenie stanu zdrowia odwołującego po 8 latach po ukąszeniu kleszcza, celem wyjaśnienia rozbieżności, Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii (...) Publicznego Szpitala (...). S. Ś. (...) w K. Oddział Neurologii w Z., na okoliczność czy u odwołującego nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia z tytułu choroby zawodowej boreliozy, o ile procent zwiększył się uszczerbek na zdrowiu w odniesieniu do ustalonego orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 23 kwietnia 2008r.

W opinii z dnia 11 kwietnia 2014r. biegli sądowi z zakresu neurologii J. B. i M. W. (1), na podstawie analizy akt sprawy oraz po przeprowadzeniu badania klinicznego stwierdzili u odwołującego, z rozpoznaną w przeszłości boreliozą, występowanie objawów neurologicznych w postaci uszkodzenia nerwów czaszkowych, radikulopatii oraz encefalopatii. Zdaniem biegłych objawy te pozwalają na rozpoznanie neuroboreliozy, mimo prawidłowych wyników badań aparaturowych, w tym składu płynu mózgowo-rdzeniowego oraz obrazowania rezonansem magnetycznym. Biegli wskazali, że u odwołującego nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia z tytułu choroby zawodowej boreliozy a uszczerbek na zdrowiu zwiększył się do 100% w odniesieniu do ustalonego orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 23 kwietnia 2008r. Biegli podali, że wątpliwości dotyczą progresji choroby podstawowej (boreliozy) w

obszarze układu nerwowego. W przeprowadzonym przez biegłych badaniu stwierdzono u odwołującego obecność rozsianych nieprawidłowości, obejmujących przede wszystkim uszkodzenie nerwów czaszkowych oraz korzeni nerwów obwodowych z następstwami w zakresie procesów widzenia, artykulacji, sprawności kończyn oraz sprawności chodu. Biegli wyjaśnili, że częstość występowania zajęcia układu nerwowego w przebiegu boreliozy ocenia się od 10% do 15%. Natomiast już neuroborelioza może występować u chorego w kilku postaciach klinicznych, obejmujących zarówno ośrodkowy, jak i obwodowy układ nerwowy. Objawy neuroboreliozy mogą występować we wczesnym, jak i odległym, nawet kilkuletnim okresie od rozpoznania boreliozy. Biegli zwrócili uwagę, iż brak odchyłeń w badaniu płynu mózgowo-rdzeniowego nie może być podstawą wykluczenia neuroboreliozy. U części bowiem chorych z rozpoznaną neuroboreliożą uwidacznia się zmiany w obrębie mózgowia w badaniu metoda rezonansu magnetycznego (MR) – przy chorych z zapaleniem mózgu i rdzenia kręgowego. Zdaniem biegłych brak takich zmian w badaniu MR nie może być podstawą wykluczenia neuroboreliozy. Biegli dodali, że różnorodność objawów w przebiegu neuroboreliozy wymaga rozważenia innych schorzeń ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, których symptomatologia i wyniki badań dodatkowych mogą wymagać różnicowania z neuroboreliożą. Zdaniem biegłych u odwołującego brak jest innego schorzenia tłumaczącego w pełni przebieg dolegliwości ze strony układu nerwowego oraz obecność występujących objawów w badaniu neurologicznym. Przeciwno rozpoznaniu stwardnienia rozsianego przemawia brak zmian w obrazie MR oraz prawidłowy skład płynu mózgowo-rdzeniowego. Stan kliniczny odwołującego nie odpowiada także symptomatologii innych schorzeń neurologicznych.

W ocenie biegłych stopień występującego u odwołującego uszczerbku z tytułu choroby zawodowej uległ zwiększeniu wobec poprzedniego orzeczenia lekarza orzecznika ZUS i wynosi:

1. niedowład kończyny górnej prawej – 20%,
2. niedowład kończyny dolnej prawej – 15%,
3. uszkodzenie nerwu VI prawego – 10%,
4. uszkodzenie nerwu VII prawego – 10%,
5. uszkodzenie nerwu XII prawego – 15%,

co daje łącznie 70% uszczerbku na zdrowiu. Biegli dodali, po uwzględnieniu obecnych u odwołującego objawów wskazujących na encefalopatię, która w najniższym stopniu pozwala na przyznanie 30% uszczerbku na zdrowiu, łącznie występuje 100% uszczerbek na zdrowiu. Ewentualne ocena neuropsychologiczna pozostaje zatem bez wpływu na stopień uszczerbku na zdrowiu odwołującego.

Odnosząc się do zarzutu ZUS, iż opinia sporządzona przez biegłych neurologów J. B. i M. W. (1) nie przyczyniła się do wyjaśnienia wątpliwości medycznych, a nawet je pogłębiła, Sąd Rejonowy wskazał, iż dopuścił dowód z opinii (...) Publicznego Szpitala (...). S. Ś. (...) w K. Oddział Neurologii w Z. jako ośrodka kliniczno-naukowego z dziedziny neurologii w tym celu by rozwiązać wątpliwości dotyczących przedmiotu sporu.

Sąd I instancji w całości podzielił opinie biegłych sądowych A. P. (1) oraz J. B. i M. W. (1), albowiem zostały sporządzone zgodnie z tezą dowodową w oparciu o dokumentację medyczną i po przeprowadzeniu dodatkowych badań specjalistycznych. W ocenie Sądu opinie te są spójne ze sobą i korelują z diagnozą dotyczącą rozpoznania neuroboreliozy, zawartą w karcie w informacyjnej Kliniki (...) w K.. Sąd Rejonowy zaaprobował przyjęte przez biegłych założenie, iż występowanie u odwołującego objawów neurologicznych o charakterze następczym (będących następstwem choroby zawodowej boreliozy) pozwala na rozpoznanie u odwołującego neuroboreliozy, która wywołała u niego znaczne pogorszenie stanu zdrowia. Z tego też względu pozostałe opinie biegłych z zakresu neurologii nie mogły stanowić podstawy dla dokonania ustaleń faktycznych.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że o dwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd I instancji powołał się na treść art. 11 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009r., Nr 167, poz. 1322 ze zm.) – zwanej dalej ustawą wypadkową – zgodnie z którym ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie.

Dalej wskazał, że jednorazowe odszkodowanie przysługuje w wysokości 20% przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem art. 55 ust. 1. 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 (art. 12 ust. 1 i 2 ustawy wypadkowej).

Sąd Rejonowy wskazał, że odwołujący pierwotnie domagał się jednorazowych odszkodowań z dwóch niezależnych od siebie tytułów: choroby zawodowej i wypadku przy pracy z dnia 27 lipca 2005r. Należy jednak zauważyć, iż z tytułu tego samego uszczerbku na zdrowiu doznanego w następstwie choroby zawodowej i wypadku przy pracy nie przysługują dwa (niezależne od siebie) jednorazowe odszkodowania (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 października 2011 roku w sprawie II UK 56/11, opublikowany w OSNP z 2012 roku, Nr 19-20, poz. 251). Ostatecznie jednak odwołujący cofnął odwołanie w zakresie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy.

W ocenie Sądu Rejonowego, zebrany w sprawie materiał dowodowy wskazuje, że z pozycji 199 tabeli załącznika u odwołującego występuje 100% uszczerbek na zdrowiu, a tym samym uległ on pogorszeniu o 95% w odniesieniu do ustalonego orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 23 kwietnia 2008r. Powołując się na uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2009r. w sprawie I UZP 2/09 (OSNP z 2009 roku, Nr 19-20, poz. 264) wskazał, że wysokość jednorazowego odszkodowania ustala się według stawek za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązujących w dniu wydania tej decyzji, a kwota należnego odszkodowania przysługuje wraz z ustawowymi odsetkami określonymi przepisami prawa cywilnego od daty wydania zaskarżonej decyzji Skoro zatem zaskarżona decyzja wydana została w dniu 23 sierpnia 2011r., to w oparciu o obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 lutego 2011r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej w okresie od dnia 1 kwietnia 2011r. do dnia 31 marca 2012r. kwota jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej wynosi 645 zł za każdy procent stałego uszczerbku na zdrowiu, z tytułu zwiększenia tego uszczerbku.

W konsekwencji Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną decyzję (...) Oddział w Z. w zakresie choroby zawodowej – boreliozy w ten sposób, że przyznał R. L. kwotę 61.275 zł i odpowiadającą 95% uszczerbku na zdrowiu tytułem jednorazowego odszkodowania w związku z pogorszeniem stanu zdrowia w następstwie choroby zawodowej – borelioza, i ustalił łączny uszczerbek z tego tytułu w wysokości 100%.

Odnosząc się do żądania organu rentowego przekazania mu sprawy do ponownego rozpoznania, a to z uwagi na pojawienie się nowych okoliczności tj. nowych dolegliwości u odwołującego, nieobecnych w chwili badania przez komisję lekarską ZUS, Sąd Rejonowy powołał się na treść art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. i wyjaśnił, że brak było przesłanek ujętych w powołanym przepisie do jego zastosowania bowiem sprawa przedmiotowa nie dotyczy niezdolności do pracy, a zatem Sąd Rejonowy nie uwzględnił wniosku organu rentowego.

Odnosząc się do faktu zgłoszenia przez odwołującego w toku postępowania roszczenia ubocznego o odsetki ustawowe w trybie art. 193 k.p.c, Sąd Rejonowy wskazał, iż istota postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sprowadza się do badania legalności decyzji. Postępowanie sądowe wszczynane jest w rezultacie odwołania wniesionego od decyzji organu rentowego. Ma więc ono charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem – w aspekcie formalnym i materialnym – decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Jest zatem postępowaniem kontrolnym. Badanie owej legalności decyzji i orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji.

Mówiąc inaczej – o zasadności przyznania lub odmowy przyznania świadczenia decydują okoliczności istniejące w chwili ustalania do niego prawa. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy. Oznacza to, że o roszczeniu ubezpieczonego w pierwszej kolejności powinien orzekać i o nim rozstrzygać organ rentowy. Dotyczy to również odsetek, dlatego Sąd Rejonowy przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. do rozpoznania wniosek R. L. o odsetki ustawowe od jednorazowego odszkodowania w związku z chorobą zawodową boreliozą na podstawie art. 477¹⁰ § 2 k.p.c.

Z uwagi na cofnięcie odwołania w zakresie jednorazowego odszkodowania w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 27 lipca 2005r., na co organ rentowy wyraził zgodę, Sąd Rejonowy umorzył postępowanie w powyższym zakresie.

Apelację od powyższego wyroku złożył organ rentowy.

Zaskarżając wyrok w całości zarzucił sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału, poprzez bezzasadne uznanie, że zgromadzony materiał dowodowy wskazuje, iż ubezpieczony doznał wynoszącego 95% pogorszenia stanu zdrowia w następstwie choroby zawodowej - boreliozy - i w związku z nią ustalił ubezpieczonemu łączny uszczerbek na zdrowiu w wysokości 100%.

W oparciu o powyższe zarzuty ZUS wniósł o zmianę wyroku i oddalenie odwołania ubezpieczonego, ewentualnie po uprzednim dopuszczeniu dowodu z opinii biegłych sądowych w zakresie chorób zakaźnych i neurologii.

W uzasadnieniu apelacji ZUS wskazał, że Sąd Rejonowy dla rozpoznania sprawy dopuścił dowód z szeregu opinii lekarskich z zakresu ortopedii, neurologii i chorób zakaźnych. W dacie badań potwierdzono chorobę zasadniczą w postaci boreliozy, ale już rozpoznanie neuroboreliozy było niejednolite - biegła neurolog A. K. wykluczyła neuroboreliozę ze względu na wyniki trzykrotnie przeprowadzonych badań płynu mózgowo - rdzeniowego, w którym nie stwierdzono przeciwciał borrelia burgdorferi. Takie rozpoznanie nie pozwala na wiązanie objawów neurologicznych z chorobą zawodową. ZUS zarzucił, że Sąd Rejonowy nie oparł ustaleń faktycznych na tej opinii, choć nie wskazał w uzasadnieniu jakichkolwiek racjonalnych argumentów pozwalających na jej dyskwalifikację, powołując się jedynie na rozbieżność jej wniosków z wnioskami innych biegłych, których opinie miały być ze sobą „spójne” i korelujące. ZUS zarzucił, że sam fakt przyznania w innych opiniach 100% uszczerbku na zdrowiu nie świadczy o spójności tych innych opinii. Opinie biegłych neurologów A. P. oraz biegłych B. i W. różnią się zarówno w zakresie oceny medycznej objawów będących podstawą oceny uszczerbkowej jak i stwierdzonego uszczerbku, co nie pozwala na przyjęcie że są spójne i korelujące oraz że pozwalają na dyskwalifikację opinii biegłej neurolog A. K.. W ocenie ZUS duże rozbieżności w ocenie objawów neurologicznych uzasadniały przeprowadzenie obserwacji ubezpieczonego, bowiem nałożenia czynnościowe skutkowały tym, że oparty o jednorazowe badania opis objawów przedstawiony w kolejnych opiniach był odmienny, co w praktyce uniemożliwiało ocenę uszczerbku. Opinie, którym Sąd dał wiarę, dokonywały oceny uszczerbkowej z jednej strony według punktów dotyczących objawów neurologicznych (istniejących lub nie) a z drugiej strony według punktu dotyczącego encefalopatii, bez wyjaśnienia Sądowi co to pojęcie oznacza. Tymczasem o encefalopatii świadczą objawy neurologiczne i psychiatryczne uwarunkowane organicznym uszkodzeniem mózgu. ZUS zarzucił, że w toku postępowania pierwszoinstancyjnego nie dokonano oceny psychiatrycznej, o co wnosił organ rentowy, natomiast objawy neurologiczne były ocenione w taki sposób, że doszło do zawyżenia uszczerbku.

W ocenie ZUS, Sąd Rejonowy nie wyjaśnił wszystkich wątpliwości w sprawie, gdyż do opinii biegłych P. i biegłych B. i W. zgłoszono istotne zarzuty merytoryczne, uzasadniające powołanie innego biegłego z zakresu neurologii lub co najmniej merytorycznego uzupełnienia opinii przez biegłych dotychczasowych, ewentualnie po konsultacji psychiatrycznej pozwalającej na stwierdzenie lub wykluczenie encefalopatii oraz po obserwacji koniecznej dla stabilnej oceny objawów.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczony wniósł o jej oddalenie.

Sąd Okręgowy zważył co następuje:

Rozpoznając apelację, Sąd odwoławczy dokonał własnej oceny materiału dowodowego zgromadzonego w postępowaniu pierwszoinstancyjnym i uznał za celowe uzupełnienie materiału dowodowego celem uzyskania pełnego obrazu stanu zdrowia ubezpieczonego również w ocenie psychiatrycznej. Organ rentowy zarzucał, że w ocenie uszczerbku na zdrowiu biegli brali pod uwagę również encefalopatię, która nie była oceniana przez biegłych właściwej specjalności.

Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii zespołu biegłych psychologa i psychiatry na okoliczność, czy u ubezpieczonego nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia psychicznego oraz z punktu widzenia psychologicznego z tytułu choroby zawodowej - boreliozy, a jeśli tak, to o ile procent zwiększył się uszczerbek na zdrowiu w odniesieniu do ustalonego orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 23 kwietnia 2008r.

Na podstawie opinii biegłych psychiatry J. T. oraz psychologa B. Ł. z dnia 20 marca 2015r. (k.293-298) wydanej na podstawie dokumentacji medycznej oraz po przeprowadzeniu badania psychologicznego i psychiatrycznego ubezpieczonego Sąd Okręgowy ustalił, że u ubezpieczonego zdiagnozowano organiczne zaburzenia nastroju i dostosowania w przebiegu rozpoznanej choroby zawodowej neuroboreliozy powodującej uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego. Biegli wskazali, iż w 2008r. badający lekarze nie oceniali uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego objawami psychopatologicznymi, jednak na przestrzeni lat nasiliły się objawy psychopatologiczne i pogłębiły się deficyty poznawcze, co skutkowało podjęciem leczenia psychiatrycznego w 2009r. Przeprowadzone badania psychiatryczne i psychologiczne wskazują na znaczne zmiany organiczne w (...) i na bardzo duże deficyty badanego, wtórne obniżenie funkcji poznawczych, zaburzenia pamięci świeżej, trudności w koncentracji uwagi, zaburzenia koordynacji wzrokowo-ruchowej. W ocenie biegłych przeprowadzone badania wykazały zmiany o charakterze encefalopatii ze zmianami charakterologicznymi i dużym deficytem neurologicznym. W związku z nasileniem objawów psychopatologicznych spowodowanych uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego w przebiegu choroby zawodowej biegli stwierdzili u badanego trwały uszczerbek w wyniku choroby zawodowej o charakterze postępującym, w wysokości 80% (punkt 9 b).

ZUS podniósł, że powyższa opinia ma znaczenie pomocnicze, nadto zarzucił że przedmiotowa sprawa dotyczy decyzji ZUS wydanej w okresie, kiedy jeszcze diagnostyka neurologiczna nie potwierdziła występowania neuroboreliozy.

Ubezpieczony nie kwestionował opinii.

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 R. L. cierpi na chorobę zawodową – boreliozę. Przedmiotem sporu pozostaje, czy uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego uległ od czasu badania go przez lekarza orzecznika ZUS w dniu 23 kwietnia 2008r. pogłębieniu w stopniu pozwalającym na przyznanie mu dalszego jednorazowego odszkodowania.

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 – boreliozą, nie zaś każde pogorszenie stanu zdrowia powodowane innymi przyczynami pozazawodowymi.

Mając na uwadze całokształt materiału dowodowego zgromadzonego przed sądami obu instancji należało uznać, że u ubezpieczonego R. L. doszło do pogorszenia stanu zdrowia w odniesieniu do ostatniego badania go przez lekarza orzecznika ZUS w 2008r. i pogorszenie to ma związek ze stwierdzoną u ubezpieczonego chorobą zawodową – boreliozą, która doprowadziła do wystąpienia u odwołującego objawów neurologicznych, które przybrały postać neuroboreliozy.

W niniejszej sprawie zostało przeprowadzone bardzo obszerne postępowanie dowodowe, zostało wydanych kilka opinii sądowo-lekarskich, które zawierały sprzeczne wnioski.

ZUS wskazywał, iż ocenę związku stanu zdrowia ubezpieczonego z chorobą zawodową należało oprzeć się ocenie biegłej neurolog A. K., która w opinii z dnia 20 lipca 2012r. (k.57-61) wykluczyła występowanie u ubezpieczonego neuroboreliozy. A. K. wskazała, iż neuroboreliozę, która jest odrębną jednostką chorobową rozpoznaje się na podstawie stwierdzenia obecności przeciwciał borrelia burgdorferi w klasie IgM i IgA w płynie mózgowo-rdzeniowym. Takie badanie było u ubezpieczonego wykonywane trzykrotnie podczas hospitalizacji na Oddziale Obserwacyjno-Zakaźnym Szpitala (...) w B. w 2006r., 2008r. i 210r. i żadne z tych badań nie wykazało obecności przeciwciał borrelia burgdorferi. Również badanie MR głowy ujawniło prawidłowy obraz struktur mózgowia. Biegła wskazała, że wprawdzie podczas obserwacji w dniu 11 października 2011r. w ramach P. Jednodniowej (...) w K., gdzie postawiono rozpoznanie neuroboreliozy – encefalopatii i wieloogniskowej neuropatii obejmującej nerwy czaszkowe i nerwy obwodowe, jednak w ocenie biegłej rozpoznanie to nie zostało poparte odpowiednimi badaniami.

Z kolei odmienne wnioski zostały postawione w opinii neurologicznej biegłego A. P. (1) z dnia 15 sierpnia 2013r., który wskazał, iż u odwołującego nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia z tytułu choroby zawodowej boreliozy i zwiększył się uszczerbek na zdrowiu w odniesieniu do ustalonego orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 23 kwietnia 2008r. Obecny uszczerbek na zdrowiu odwołującego wynosi 100% według pozycji 199 tabeli. Biegły ten potwierdził, że z dokumentacji medycznej wynika rozpoznanie u odwołującego neuroboreliozy jako przyczyny uszkodzenia układu nerwowego centralnego i obwodowego a tym samym wielu innych dolegliwości. Również w opinii biegłych neurologa M. W. (2) oraz ortopedy R. H. przedstawionej z dnia 25 lutego 2012r. (k.24-26) rozpoznano neuroboreliozę pod postacią encefalopatii i wieloogniskowej neuropatii obejmującej nerwy czaszkowe i nerwy obwodowe z towarzyszącymi zaburzeniami depresyjnymi.

Z uwagi na duże rozbieżności wynikające z opinii poszczególnych biegłych, Sąd Rejonowy, celem wyjaśnienia wątpliwości, prawidłowo dopuścił dowód z opinii placówki naukowo-badawczej specjalizującej się w leczeniu neuroboreliozy. Z uwagi na brak możliwości przeprowadzenia opinii przez Klinikę (...) w B., Sąd Rejonowy zwrócił się do (...) Publicznego Szpitala (...) S. Ś. (...) Medycznego Oddział Neurologii w Z.

Opinia w imieniu tej placówki została wydana w dniu 11 kwietnia 2014r. przez biegłych neurologów J. B. i M. W. (1), którzy stwierdzając u odwołującego, z rozpoznaną boreliozą, występowanie objawów neurologicznych w postaci uszkodzenia nerwów czaszkowych, radikulopatii oraz encefalopatii, potwierdzili rozpoznanie neuroboreliozy. Zdaniem biegłych objawy te pozwalają na rozpoznanie neuroboreliozy, mimo prawidłowych wyników badań aparaturowych, w tym składu płynu mózgowo-rdzeniowego oraz obrazowania rezonansem magnetycznym. W ocenie tych biegłych u odwołującego nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia z tytułu choroby zawodowej boreliozy a uszczerbek na zdrowiu zwiększył się do 100% w odniesieniu do ustalonego orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 23 kwietnia 2008r.

W ocenie Sądu Okręgowego, Sąd I instancji prawidłowo dał wiarę opinii biegłych neurologów J. B. i M. W. (1), opinia ta jest bowiem wydana przez biegłych (...) Publicznego Szpitala (...) S. Ś. (...) w K. Oddział Neurologii w Z. tj. placówki naukowo-badawczej o ustalonym autorytecie.

Wbrew ocenie ZUS opinia ta wyjaśnia wątpliwości odnośnie zdiagnozowania u opiniowanego R. L. neuroboreliozy, a Sąd Rejonowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku wskazał, że dopuścił dowód z opinii tej placówki jako ośrodka kliniczno-naukowego z dziedziny neurologii w tym celu, by rozwiązać wątpliwości dotyczących przedmiotu sporu.

Opinia ta jest bardzo dokładna i w sposób logiczny i kategoriyczny wyjaśnia postawioną diagnozę. Biegli neurologi wskazali, że neuroborelioza może występować u chorego w kilku postaciach klinicznych, obejmujących zarówno ośrodkowy, jak i obwodowy układ nerwowy, zaś jej objawy mogą występować zarówno we wczesnym, jak i odległym, nawet kilkuletnim okresie od rozpoznania boreliozy. Biegli zwrócili uwagę, że u części chorych z rozpoznaną neuroboreliozą uwidacznia się zmiany w obrębie mózgowia w badaniu metoda rezonansu magnetycznego (MR) (chorzy z zapaleniem mózgu i rdzenia kręgowego) jednak ani brak takich zmian w zapisie MR ani brak odchyłań w badaniu płynu mózgowo-rdzeniowego nie może być podstawą wykluczenia neuroboreliozy. Biegli zdiagnozowali również ubezpieczonego pod kątem występowania innych schorzeń ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, których symptomatologia i wyniki badań dodatkowych mogą wymagać różnicowania z neuroboreliozą, jednak wykluczyli występowanie takich schorzeń, wskazując dokładnie z jakich przyczyn tych schorzeń nie rozpoznali.

W tym miejscu Sąd Okręgowy wskazuje że w wydanej wcześniej opinii z dnia 24 listopada 2012r. biegli neurolog P. W. i ortopeda D. N. również wskazali, że brak obecności przeciwciał *Borrelia burgdorferi* w klasie IgM i IgA w płynie mózgowo-rdzeniowym czy brak zmian w obrazie (...) mózgowia nie wyklucza możliwości postawienia diagnozy neuroboreliozy. Podkreślili także, że diagnoza postawiona w karcie wypisowej z Kliniki (...) w K., wyraźnie wskazuje, iż rozpoznano neuroboreliozę po analizie wywiadu, wyników badań dodatkowych i na podstawie oceny aktualnego stanu neurologicznego, mimo braku zmian w płynie mózgowo-rdzeniowym i w (...).

Biegli J. B. i M. W. (1) dokładnie określili również wysokość uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, z tytułu choroby zawodowej, który uległ zwiększeniu wobec poprzedniego orzeczenia lekarza orzecznika ZUS i wynosi: niedowład kończyny górnej prawej – 20%, niedowład kończyny dolnej prawej – 15%, uszkodzenie nerwu VI prawego – 10%, uszkodzenie nerwu VII prawego – 10%, uszkodzenie nerwu XII prawego – 15%, co daje łącznie 70% uszczerbku na zdrowiu. Natomiast uwzględniając obecne u odwołującego objawy wskazujące na encefalopatię, która w najniższym stopniu pozwala na przyznanie 30% uszczerbku na zdrowiu biegli wskazali, że łączny uszczerbek ubezpieczonego na zdrowiu wynosi 100%.

Odnosząc się do zarzutów organu rentowego, należy zwrócić uwagę, że ocena opinii biegłych należy do sądu orzekającego i to sąd orzekający ocenia czy zebrany materiał dowodowy jest kompletny, czy też zachodzi potrzeba jego uzupełnienia np. o opinię kolejnych biegłych.

W wyroku z dnia 12 lutego 2003r., V CKN 1622/00 (LEX nr 141384 Sąd Najwyższy wskazał, iż nie można przyjmować, że sąd obowiązany jest dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest dla strony niekorzystna. Potrzeba powołania innego biegłego powinna bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii.

W wyroku z dnia 6 czerwca 2013r. V ACa 115/13 (LEX nr 1366084) Sąd Apelacyjny w Katowicach wskazał, iż artykuł 278 k.p.c. stanowi o uprawnieniu po stronie sądu, nie nakłada na niego żadnych obowiązków.

„Władnym co do ustalenia liczby biegłych jest wyłącznie sąd orzekający. W szczególności powołanie kilku biegłych może być zasadne, gdy w sprawie wymagane są wiadomości specjalne z różnych dziedzin. Nie uzasadnia natomiast, potrzeby powołania innego biegłego taka okoliczność, że opinia powołanego już biegłego jest dla strony (w jej odczuciu) niekorzystna” (wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 6 lutego 2015r. I ACa 1622/14, LEX nr 1667564).

W przedmiotowej sprawie nie było zatem konieczności dopuszczania dowodu z kolejnej opinii neurologicznej. Z uwagi na rozpoznanie encefalopatii, która jak słusznie wskazał organ rentowy, nie była oceniana przez biegłych właściwej specjalności, Sąd Okręgowy uzupełnił jednak postępowanie dowodowe o opinię biegłych psychiatry i psychologa, którzy w opisaney wyżej opinii z dnia 20 marca 2015r. wskazali na znaczne zmiany organiczne w (...) i na bardzo duże deficyty badanego, wtórne obniżenie funkcji poznawczych, zaburzenia pamięci świeżej, trudności w koncentracji uwagi, zaburzenia koordynacji wzrokowo – ruchowej. Biegli potwierdzili zmiany o charakterze encefalopatii ze zmianami charakterologicznymi i dużym deficytem neurologicznym. W ocenie psychologa i psychiatry w związku

z nasileniem objawów psychopatologicznych spowodowanych uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego w przebiegu choroby zawodowej, trwały uszczerbek w wyniku choroby zawodowej o charakterze postępującym wynosi u ubezpieczonego 80% (punkt 9 b).

Wyniki postępowania dowodowego potwierdziły zatem, że u ubezpieczonego od czasu badania go przez lekarza orzecznika ZUS w 2008r. doszło do pogorszenia stanu zdrowia z tytułu choroby zawodowej – boreliozy.

Jak wskazał biegły hepatolog E. S. w opinii z dnia 9 października 2012r. borelioza jest chorobą zakaźną wieloukładową wywołaną zakażeniem krętkiem *Borrelia burgdorferi*. Krętek ten może zaatakować układ kostno-stawowy i wywołać zapalenie stawów, układ krążenia jak również układ nerwowy prowadząc do neuroboreliozy. Z kolei neuroborelioza może występować pod postacią zapalenia opon rdzeniowo-mózgowych i mózgu, zapalenia nerwów czaszkowych, nerwów obwodowych czy zapalenia korzeniowo-nerwowego.

Postępowanie dowodowe wykazało istnienie u ubezpieczonego neuroboreliozy, która jak wskazali biegli neurologi J. B. i M. W. (1) występuje u odwołującego pod postacią uszkodzenia nerwów czaszkowych oraz korzeni nerwowych, radikulopatii oraz encefalopatii. Występowanie encefalopatii zostało zaś potwierdzone przez biegłych psychiatrę i psychologa.

Jak wynika z opinii biegłych J. B. i M. W. (1), których wnioski Sąd podziela z przyczyn wyżej wskazanych uszczerbek ubezpieczonego na zdrowiu spowodowany neuroboreliozą wynosi 100%, w tym 30% to uszczerbek spowodowany encefalopatią. Z kolei z opinii biegłych psychiatry i psychologa encefalopatia powoduje u opiniowanego 80% uszczerbku na zdrowiu.

Nie budzi zatem wątpliwości Sądu, że trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany chorobą zawodową wynosi u ubezpieczonego łącznie 100%, jak to ustalił Sąd Rejonowy.

Bez znaczenia pozostaje, że poszczególni biegli w sposób odmienny przyjmowali procentowy uszczerbek ubezpieczonego na zdrowiu z tytułu różnych schorzeń i dokonywali różnych rozpoznań, co zarzuca organ rentowy. Należy podkreślić, że różnice te wynikają z faktu, że ubezpieczony badany był przez kilku biegłych neurologów oraz biegłych innych specjalności, którzy oceniali jego stan zdrowia pod kątem schorzeń z zakresu tej właśnie specjalności i którzy różną wagę przypisywali do schorzeń poszczególnych układów i narządów. Nie ma również znaczenia, że biegły psychiatra wskazując 80% uszczerbek na zdrowiu powołał się na punkt 9b rozporządzenia, który przewiduje 50% - 70% uszczerbek, gdyż nawet taki uszczerbek w połączeniu z uszczerbkiem ustalonym przez biegłych neurologów J. B. i M. W. (1) daje łącznie 100% uszczerbek na zdrowiu.

Reasumując postępowanie dowodowe wykazało, że u ubezpieczonego doszło do pogorszenia się stanu zdrowia z powodu choroby zawodowej – boreliozy, a łączny uszczerbek z tego wynosi 100%, słusznie zatem Sąd Rejonowy przyznał ubezpieczonemu jednorazowe odszkodowanie za dalsze pogorszenie odpowiadające 95% uszczerbku na zdrowiu.

Sąd Okręgowy podzielił również ocenę Sądu Rejonowego, że nawet zaistnienie nowej okoliczności w postaci pogorszenia stanu zdrowia i pojawienia się nowych dolegliwości nie uzasadnia przekazania sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. Zgodnie bowiem z treścią art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. w brzmieniu obowiązującym do dnia 20 marca 2015r., w przypadku pojawienia się w toku sprawy nowych okoliczności nie będących przedmiotem oceny organu rentowego, Sąd przekazywał sprawę do ponownego rozpoznania do ZUS jedynie w sprawach o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji. Dopiero z dniem 20 marca 2015r. zmieniono treść tego przepisu w ten sposób, iż dotyczy on również spraw, do których prawo jest uzależnione od stwierdzenia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Mając na uwadze wszystkie powyższe rozważania, Sąd Okręgowy – na podstawie art. 385 k.p.c. – apelację oddalił.

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

Sędzia Przewodniczący Sędzia