

PAWEŁ DANIEL



ORZECZENIE LEKARSKIE JAKO DOWÓD W POSTĘPOWANIU W PRZEDMIOCIE STWIERDZENIA CHOROBY ZAWODOWEJ

Analiza orzeczeń sądów administracyjnych wskazuje, że jednym z kluczowych problemów związanych z rozstrzyganiem spraw dotyczących stwierdzenia lub braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej, jest zagadnienie właściwej oceny orzeczenia lekarza jednostki orzeczniczej. To właśnie kwalifikowany dowód, jakim jest orzeczenie lekarskie, przesądza o możliwości uznania określonej jednostki chorobowej, jako choroby mającej swoje pochodzenie w warunkach wykonywania pracy zawodowej. Szczególny charakter powyższego orzeczenia powoduje jednakże, że niezbędne jest jego przybliżenie jako dowodu w postępowaniu administracyjnym. Stąd celem niniejszego opracowania jest dokonanie charakterystyki orzeczenia lekarskiego, o jakim mowa w § 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych¹, oraz odniesienie podjętych ustaleń do orzeczeń sądów administracyjnych kontrolujących decyzje w przedmiocie chorób zawodowych. Dokonanie powyższych ustaleń nie może zostać przy tym ograniczone jedynie do analizy aktów prawnych oraz wypowiedzi doktryny, lecz musi opierać się również na przybliżeniu stanowiska zajmowanego przez sądy administracyjne. Orzeczenia sądów administracyjnych umożliwiają bowiem odpowiedź na pytanie, co do charakteru prawnego dowodu z orzeczenia lekarskiego. Co więcej, umożliwiają one również wskazanie, kiedy możliwe jest skuteczne zakwestionowanie powyższego dowodu w postępowaniu w przedmiocie choroby zawodowej.

Zgodnie z przepisem art. 235¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy², dodanym ustawą z dnia 22 maja 2009 r. o zmianie ustawy Kodeks pracy oraz zmianie niektórych innych ustaw³, a obowiązującym od dnia 3 lipca 2009 r., za chorobę zawodową uważa się chorobę wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie

¹ Dz.U. z 2009 r. Nr 105, poz. 869.

² Tekst jedn. Dz.U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94 ze zm.

³ Dz.U. z 2009 r. Nr 99, poz. 825.

lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanych „narażeniem zawodowym”. Użyte w treści powyższego artykułu wyrażenie „choroba wymieniona w wykazie chorób zawodowych” musi być interpretowane z uwzględnieniem wydanego na podstawie art. 237 Kodeksu pracy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych, wymieniającego w załączniku wykaz chorób zawodowych. Tym samym dla rozpoznania choroby zawodowej niezbędne jest stwierdzenie u danej osoby jednostki chorobowej wymienionej w załączniku do rozporządzenia z dnia 30 czerwca 2009 r., o ile w wyniku dokonanej przez właściwy organ administracji oceny warunków pracy, można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy. Stwierdzenie wystąpienia choroby zawodowej, zgodnie z § 5 powyższego rozporządzenia, musi zostać potwierdzone orzeczeniem lekarza spełniającego wymagania kwalifikacyjne określone w przepisach dotyczących służby medycyny pracy, zatrudnionego bądź to w jednostce orzeczniczej I stopnia, wymienionej w ust. 2 powyższego paragrafu, bądź też w jednostce orzeczniczej II stopnia określonej w ust. 3 § 5 rozporządzenia z dnia 30 czerwca 2009 r.

W świetle powołanych powyżej przepisów stwierdzenie przez organy inspekcji sanitarnej, a więc przez organy właściwe do orzekania w przedmiocie chorób zawodowych⁴, choroby zawodowej musi zostać poprzedzone uzyskaniem orzeczenia lekarskiego, stwierdzającego istnienie choroby zawodowej, a więc potwierdzającego, iż osoba, wobec której toczy się postępowanie, zapadła na jedną z chorób wymienionych w powołanym powyżej rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie chorób zawodowych z dnia 30 czerwca 2009 r. Zdaniem W. Kisielea, uzyskanie decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej zostało więc uzależnione od bariery, jaką jest specjalistyczna wiedza i terminologia medyczna⁵.

Jak wskazuje orzecznictwo sądów administracyjnych, orzeczenie, o jakim mowa w § 6 rozporządzenia w sprawie chorób zawodowych, stanowi dowód w sprawie w rozumieniu art. 75 § 1 w związku z art. 84 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego⁶, co przesądza o konieczności jego oceny przez organy przed wydaniem rozstrzygnięcia⁷. Zwrócić jednakże należy uwagę, iż pod rządami starego rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania

⁴ Por. art. 5 pkt. 4a ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, tekst jedn. Dz.U. z 2006 r. Nr 122, poz. 851 ze zm.

⁵ W. Kisiel, *Decyzje i wyroki w sprawach chorób zawodowych (część 1)*, Przegląd Prawa Publicznego 2007, Nr 9, s. 46.

⁶ Tekst jedn. Dz.U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 ze zm., dalej k.p.a.

⁷ Wyrok WSA w Poznaniu z dnia 17 maja 2011 r., sygn. akt II SA/Po 85/11, niepubl.

w sprawach zgłaszania podejrzenia rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach⁸, podnoszono wątpliwości, czy orzeczenie lekarskie w sprawie stwierdzenia choroby zawodowej nie stanowi aktu administracyjnego uprawnionego podmiotu, stanowiącego formę zajęcia stanowiska przez lekarza orzecznika, a więc czy nie stanowi formy współdziałania, o jakiej mowa w art. 106 k.p.a.⁹ Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 19 czerwca 2008 r., sygn. akt P 23/07¹⁰, w którym stwierdził niekonstytucyjność Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r., odniósł się jednakże do powyższego zagadnienia wskazując, iż przewidziane w rozporządzeniu regulacje procesowe, odnoszące się do zasad uzyskiwania orzeczenia lekarskiego, nie modyfikują postępowania przewidzianego przez przepisy k.p.a., lecz stanowią jedynie jego uzupełnienie, uszczegółowienie i dostosowanie do specyfiki rozpatrywanych spraw, odnosząc się do kwestii o charakterze technicznym i organizacyjnym. Co więcej, Trybunał Konstytucyjny podzielił stanowisko zajmowane przez sądy administracyjne, zgodnie z którym orzeczenie lekarskie w sprawie choroby zawodowej jest dowodem z opinii biegłego, o jakim mowa w art. 84 § 1 k.p.a. i musi być poddane ocenie organu administracji wydającego decyzję. Niewątpliwie uwagi Trybunału znajdują również zastosowania do rozporządzenia w sprawie chorób zawodowych z dnia 30 czerwca 2009 r., które zastąpiło uchylone rozporządzenie z lipca 2002 r. Z porównania treści obydwóch rozporządzeń wynika bowiem, iż ustawodawca nie zmodyfikował znacząco przepisów dotyczących uzyskania orzeczenia o stwierdzeniu chorób zawodowych, utrzymując ich ściśle organizacyjny charakter. Oznacza to, iż omawiane orzeczenie musi zostać zakwalifikowane jako opinia biegłego¹¹. Twierdzenie to aktualizuje jednakże pytanie, co do miejsca powyższego dowodu w postępowaniu w przedmiocie stwierdzenia choroby zawodowej oraz, co istotniejsze, zakresu związania orzeczeniem lekarskim organów inspekcji sanitarnej. Niezbędne jest również ustalenie, czy dowód z orzeczenia lekarskiego może być skutecznie kwestionowany w dalszym toku postępowania, a więc już przed organem administracji publicznej lub sądem administracyjnym¹².

Dowód z orzeczenie lekarskiego niewątpliwie mieści się w otwartym katalogu środków dowodowych przewidzianych przepisami k.p.a. Należy bowiem mieć na względzie, iż w świetle art. 75 § 1 k.p.a., jako dowód należy dopuścić

⁸ Dz.U. z 2002 r. Nr 132, poz. 1115.

⁹ Por. W. Kisiel, *Decyzje i wyroki...* (część 1), op. cit., s. 58–62.

¹⁰ OTK-A 2008, Nr 5, poz. 82.

¹¹ Jakkolwiek w literaturze przedmiotu można znaleźć stanowiska wskazujące, iż orzeczenie lekarskie w kształcie przewidzianym rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych ma szczególny, mieszany charakter łączący cechy dowodu z opinii biegłego z niektórymi elementami właściwymi dla aktu administracyjnego. Por. J. Cysek, *Sądowa kontrola decyzji w sprawach chorób zawodowych*, Administracja. Teoria. Dydaktyka. Praktyka 2009, Nr 4, s. 74.

¹² M. Chołodecki podnosi bowiem, iż w powyższym zakresie obowiązuje ograniczenie zasady prawdy materialnej, ujawniające się w braku możliwości skutecznego kwestionowania orzeczeń lekarskich. M. Chołodecki, *Kontrola sądów w sprawach chorób zawodowych*, Administracja. Teoria. Dydaktyka. Praktyka 2009, Nr 4, s. 60.

wszystko, co może przyczynić się do wyjaśnienia sprawy, a nie jest sprzeczne z prawem. Podjęte rozważania, a zwłaszcza powołany powyżej wyrok Trybunału Konstytucyjnego, wskazują przy tym, iż orzeczenie lekarskie stanowi kwalifikowany dowód, jakim jest dowód z opinii biegłego. W tym miejscu wyjaśnienia wymaga, iż zgodnie z powszechnie przyjmowanym stanowiskiem dowód z opinii biegłego znajduje zastosowanie w tych wszystkich sprawach, gdzie niezbędne jest zaciągnięcie wiadomości specjalnych dotyczących stanu faktycznego, a więc gdy niezbędne staje się „naświetlenie i wyjaśnienie okoliczności wskazanych przez organ administracji publicznej z punktu widzenia posiadanych przez niego wiadomości”¹³. Omawiany dowód w postaci orzeczenie lekarskiego jest jednak dowodem podwójnie kwalifikowanym. Nie dość, że jest on sporządzony przez lekarza, a więc osobę mającą wiadomości specjalne, to jeszcze na podstawie § 5 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych lekarzem tym musi być osoba spełniająca kwalifikacje określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy¹⁴ zatrudniona w jednej z jednostek orzeczniczych, o których mowa w ust. 2 i 3 powyższego paragrafu. Możliwość wydania orzeczenia lekarskiego na potrzeby postępowania w przedmiocie choroby zawodowej została więc zasadniczo ograniczona. Tym samym orzeczenie wydane przez innego lekarza niezatrudnionego w jednostce, o jakiej mowa w rozporządzeniu, nie spełnia wymogów podmiotowych¹⁵. Jak bowiem wyjaśnił Wojewódzki Sąd Administracyjny w Poznaniu w wyroku z dnia 14 marca 2012 r.¹⁶, z § 5 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych nie wynika, iżby pracodawca dopuścił możliwość umownego przekazywania kompetencji orzeczniczych w zakresie chorób zawodowych jednostkom spoza katalogu zawartego w § 5 ust. 2 pkt 1–4 tego rozporządzenia.

Zgodnie z § 6 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych uprawniony lekarz wydaje orzeczenie lekarskie o rozpoznaniu choroby zawodowej albo o braku podstaw do jej rozpoznania na podstawie wyników przeprowadzonych badań lekarskich i pomocniczych, dokumentacji medycznej pracownika lub byłego pracownika, dokumentacji przebiegu zatrudnienia oraz oceny narażenia zawodowego. Co istotne, sam lekarz zatrudniony w jednostce orzeczniczej może uzupełnić materiał dowodowy, niezbędny do wydania orzeczenia o stwierdzeniu choroby zawodowej. Jest on bowiem uprawniony, na podstawie § 6 ust. 3 pkt. 2 do przeprowadzenia oceny

¹³ B. Adamiak (w:) J. Borkowski, B. Adamiak, *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, wyd. 11, Warszawa 2011, s. 356.

¹⁴ Tekst jedn. Dz.U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317 ze zm. Przepisem powyższym jest z kolei rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 czerwca 2010 r. w sprawie specjalizacji lekarskich niezbędnych do wykonywania orzecznictwa w zakresie chorób zawodowych, Dz.U. z 2010 r. Nr 110, poz. 736.

¹⁵ Por. wyrok WSA w Bydgoszczy z dnia 21 września 2010 r., sygn. akt II SA/Bd 617/10, niepubl., wyrok WSA w Białymstoku z dnia 29 listopada 2011 r., sygn. akt II SA/Bk 354/11, niepubl.

¹⁶ Sygn. akt IV SA/Po 20/12, niepubl.

narażenia zawodowego, jak i wystąpienia do pracodawcy, lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikiem, lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego oraz samego pracownika lub byłego pracownika z wnioskiem o uzupełnienie dokumentów umożliwiających wydanie orzeczenie o stwierdzeniu lub o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej (§ 6 ust. 5 rozporządzenia z 2009 r.). Oznacza to, iż postępowanie przed lekarzem orzecznikiem nie zostało ograniczone wyłącznie do zbadania stanu zdrowia osoby ubiegającej się o stwierdzenie choroby zawodowej, lecz musi odnosić się również bezpośrednio do ewentualnych niekorzystnych warunków, w jakich była ona wykonywana, przy szczególnym uwzględnieniu narażenia zawodowego w miejscu pracy. Wydaje się, że uregulowane wyżej zasady postępowania mają na celu zapewnienie możliwości orzekania przez lekarzy na podstawie pełnej wiedzy zarówno co do stanu zdrowia badanego pacjenta, jak i warunków wykonywanej przez niego pracy, z uwzględnieniem przebiegu zatrudnienia i narażenia zawodowego. Stąd też, jak zasadnie wywodzi W. Kisiel, lekarz medycyny pracy, wydając orzeczenie o chorobie zawodowej, ma odpowiedzieć na trzy pytania: 1) jaka choroba jest źródłem objawów, które uzasadniały zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej i wszczęcie całej procedury; 2) czy stwierdzona choroba jest objęta listą chorób zawodowych; 3) czy istnieje zależność przyczynowo – skutkowa między warunkami pracy a chorobą zawodową¹⁷. Dopiero orzeczenie, które spełnia wszystkie wymienione wymogi, może zostać zakwalifikowane jako orzeczenie zgodne z rozporządzeniem z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych, umożliwiające w dalszej kolejności wydanie właściwej decyzji o stwierdzeniu lub ewentualnie o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej.

Rezultatem działań podjętych przez lekarza zatrudnionego w jednostce orzeczniczej I stopnia jest orzeczenie lekarskie (diagnoza), mocą którego stwierdzona zostaje choroba zawodowa, wymieniona w załączniku rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych lub też brak podstaw do jej stwierdzenia. Diagnoza powyższa nie ma jednakże charakteru ostatecznego, gdyż na podstawie § 7 ust. 1 rozporządzenia w sprawie chorób zawodowych pracownik lub były pracownik, badany w jednostce orzeczniczej I stopnia, który nie zgadza się z treścią orzeczenia lekarskiego, może wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie ponownego badania przez jednostkę orzeczniczą II stopnia. Przepis powyższy niewątpliwie stanowi przepis uzupełniający zasady prowadzenia postępowania przed lekarzem orzecznikiem, umożliwiający dwukrotne przeprowadzenie badań lekarskich. Tym samym faza postępowania „medycznego” w sprawie o ustalenie choroby zawodowej została przewidziana przez ustawodawcę jako postępowanie dwustopniowe, czego nie można jednakże

¹⁷ W. Kisiel, *Decyzje i wyroki w sprawach chorób zawodowych (część 2)*, Przegląd Prawa Publicznego 2007, Nr 10, s. 33–34.

utożsamiać z dwuinstancyjnością. Orzeczenie lekarza orzecznika I stopnia nie stanowi bowiem aktu administracyjnego, lecz dokument będący opinią biegłego, w którym wypowiada się on w kwestii wystąpienia u osoby ubiegającej się o stwierdzenie choroby zawodowej, jednostki chorobowej wymienione w rozporządzeniu z dnia 30 czerwca 2009 r. Równocześnie, jak podkreślił Wojewódzki Sąd Administracyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 23 lutego 2012 r.¹⁸, w postępowaniu w sprawie chorób zawodowych bez odwołania pracownika (byłego pracownika) od orzeczenia jednostki orzeczniczej medycznej I stopnia nie może znaleźć się w materiale dowodowym orzeczenie medycznej jednostki orzeczniczej II stopnia, bowiem tylko „odwołanie” w trybie § 7 ust. 1 rozporządzenia w sprawie chorób zawodowych może doprowadzić do badania jednostki orzeczniczej II stopnia i wydania przez nią orzeczenia. Omawiany przepis jest o tyle istotny, iż – jak uprzednio wskazano – w przypadku czynności podejmowanych przed lekarzem orzecznikiem nie znajdują zastosowania przepisy określone w k.p.a. Konsekwentnie, wobec braku przepisów szczególnych, wątpliwości może powodować zakres czynności podejmowanych przez jednostkę orzeczniczą II stopnia oraz informacji, które winny znaleźć się w orzeczeniu wydanym przez lekarza II stopnia. W powyższym zakresie uznać jednakże należy, że obowiązkiem jednostki orzeczniczej II stopnia jest rzetelne i całościowe rozpoznanie sprawy obejmujące w szczególności konieczność przeprowadzenia własnych badań i skonfrontowania ich z wynikami uzyskanymi przez jednostkę I stopnia¹⁹. Tym samym orzeczenie powyższe winno zawierać zarówno relacje z badań przeprowadzonych przez jednostkę II stopnia, jak i ustosunkowanie się do przekazanego orzeczenia jednostki I stopnia, ze szczególnym uwzględnieniem wyjaśnienia ewentualnych rozbieżności.

W świetle poczynionych powyżej rozważań diagnoza lekarska stanowi dowód z opinii biegłego, który winien być szczegółowo uzasadniony, i który powinien być, zgodnie z art. 80 kpa, oceniony przez organ inspekcji sanitarnej prowadzący postępowanie w przedmiocie choroby zawodowej. Jak pokazuje analiza orzeczeń sądów administracyjnych, orzeczeniu lekarza orzecznika przyznaje się jednakże szczególne miejsce w postępowaniu w przedmiocie stwierdzenia choroby zawodowej. Otóż zdaniem składów orzekających, organ prowadzący postępowanie o stwierdzenie choroby zawodowej jest związany rozpoznaniem choroby podanym w orzeczeniu lekarskim i nie jest uprawniony do kontroli merytorycznej tego orzeczenia ani też do dokonywania własnych ustaleń, prowadzących do odmiennego rozpoznania jednostki chorobowej²⁰. Tym samym organ nie może sprzecznie z orzeczeniami lekarskimi dokonać rozpoznania choroby zawodowej we własnym zakresie. Zdaniem sądów, specyfika omawianego postępowania

¹⁸ Sygn. akt II SA/Bd 619/11, niepubl.

¹⁹ Por. W. Kisiel, *Decyzje i wyroki...* (część 2), op. cit., s. 41.

²⁰ Wyrok WSA w Warszawie z dnia 19 marca 2007 r., VII SA/Wa 2429/06, niepubl.; wyrok NSA z dnia 5 stycznia 2007 r., II OSK 1078/06, niepubl.

w przedmiocie chorób zawodowych powoduje, iż w istocie inspektor sanitarny jest związany orzeczeniem lekarskim wydanym w sprawie, w tym znaczeniu, że organ ten nie jest uprawniony do kontroli merytorycznej orzeczeń lekarskich jednostek uprawnionych do rozpoznawania chorób zawodowych ani też do dokonywania własnych ustaleń prowadzących do odmiennego rozpoznania schorzenia. Jak bowiem wyjaśnił Naczelny Sąd Administracyjny w wyroku z dnia 11 sierpnia 2011 r.²¹, rozpoznanie chorób zawodowych należy do właściwości jednostek medycznych określonych w § 5 rozporządzenia z dnia 30 czerwca 2009 r. i organy inspekcji sanitarnej nie są uprawnione do samodzielnej oceny dokumentacji lekarskiej, prowadzącej do odmiennego rozpoznania schorzenia. Prowadzi to do uznania, iż orzeczenia jednostek organizacyjnych służby zdrowia w kwestii rozpoznania choroby zawodowej lub braku do tego podstaw są wiążące dla organów inspekcji sanitarnej, jeżeli zostały one wydane z zachowaniem norm określonych w rozporządzeniu w sprawie chorób zawodowych. Podkreślenia wymaga, iż związaną powyższe dotyczy zarówno symptomów choroby, jak i przyczyn jej powstania. Tym samym ocena opinii lekarskich dokonywana i przez organ prowadzący postępowanie, i przez sąd administracyjny sprowadza się do badania ich pod względem formalnym, czyli oceny, czy wyjaśniają istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności wymagające wiadomości specjalnych i czy są rzeczowo i przekonująco uzasadnione z uwzględnieniem zagrożenia zawodowego, przebiegu i charakteru pracy osoby, która ubiega się o stwierdzenie choroby zawodowej. Skoro bowiem organ przed wydaniem decyzji dokonać musi na podstawie art. 80 k.p.a. oceny wiarygodności opinii to nie może on oprzeć swojego rozstrzygnięcia na orzeczeniu lekarskim, które niedostatecznie lub w sposób nieprzekonujący uzasadnia zajęte stanowisko²². Należy przyznać rację Wojewódzkiemu Sądowi Administracyjnemu w Gliwicach, który w wyroku z dnia 23 listopada 2010 r.²³ wskazał, że organ administracji nie może oprzeć swego rozstrzygnięcia w sprawie na opinii lekarskiej o lakonicznej treści, nie zawierającej przekonującego i należytego uzasadnienia bądź sprzecznej z przepisami prawa. W powyższym świetle za szczególnie istotne uznać należy uprawnienie przyznane państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu w § 8 ust. 2 rozporządzenia z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych. Otóż zgodnie z powyższym przepisem, jeżeli organ prowadzący postępowanie przed wydaniem decyzji uzna, że materiał dowodowy jest niewystarczający do wydania decyzji, może żądać od lekarza, który wydał orzeczenie lekarskie, dodatkowego uzasadnienia tego orzeczenia lub też wystąpić do jednostki orzeczniczej II stopnia o dodatkową konsultację oraz podjąć inne czynności niezbędne do uzupełnienia tego materiału. Jak jednakże zauważył Naczelny Sąd Admini-

²¹ Sygn. akt II OSK 800/11, niepubl.

²² Wyrok WSA w Kielcach z dnia 27 października 2011 r., sygn. akt II SA/Ke 510/11, niepubl.

²³ Sygn. akt II SA/Gl 572/10, niepubl.

stracyjny w wyroku z dnia 15 listopada 2011 r.²⁴, użyte w powołanym powyżej przepisie zwroty „dodatkowe uzasadnienie tego orzeczenia”, „dodatkowa konsultacja”, czy wreszcie „czynności niezbędne do uzupełnienia” nakazują wprost uznać, że postępowanie w tym zakresie ma charakter uzupełniający (dodatkowy) w porównaniu do wydanych uprzednio w sprawie orzeczeń lekarskich. Musi ono pozostawać w związku z nimi, a nawet odwoływać się do nich poprzez porównanie pojawiających się w sprawie wątpliwości z dotychczas ustalonymi wynikami postępowania medycznego. A więc uprawnienie, o jakim mowa w § 8 ust. 2 rozporządzenia w sprawie chorób zawodowych, odnosi się wyłącznie do kwestii formalnych orzeczenia lekarskiego i nie może skutkować jego uchYLENIEM, czy też zmianą. Brak bowiem podstaw do uznania, aby wystąpienie do jednostki orzeczniczej o uzupełnienie orzeczenia, czy też jego ponowne uzasadnienie mogły prowadzić do zmiany diagnozy w przedmiocie choroby zawodowej. Z uwagi na fakt, iż omawiane rozporządzenie w istocie ma charakter techniczny, omawiany przepis nie daje podstaw do uznania, aby jednostka orzecznicza była uprawniona do uchYLENIA uprzednio wydanego orzeczenia i wydania nowej orzeczenia co do istoty sprawy.

Naczelny Sąd Administracyjny w powołanym uprzednio wyroku z dnia 11 sierpnia 2011 r. wskazał, iż organy administracji prowadzące postępowanie w przedmiocie są związane orzeczeniami jednostek medycznych i nie dysponując przeciwdowodami, które mogłyby orzeczenia te podważyć, nie mają podstaw do przyjęcia, że rzeczywisty stan zdrowia pracownika/byłego pracownika kształtuje się odmiennie od wyników badań stanowiących postawę orzeczeń lekarskich²⁵. Oznacza to, iż – zdaniem sądu – brak jest możliwości kwestionowania diagnozy zawartej w orzeczeniu, jeżeli nie budzi ona wątpliwości w świetle pozostałych dowodów zebranych w sprawie. Możliwe jest jednak powstanie sytuacji, w której już po uzyskaniu orzeczenia lekarskiego materiał dowodowy zostanie uzupełniony w znacznym zakresie, w szczególności o fakty mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. W powyższym przypadku, jak wyjaśnił Wojewódzki Sąd Administracyjny w Białymstoku w wyroku z dnia 14 lutego 2012 r.²⁶, konieczne jest wydanie nowego orzeczenia lekarskiego, którego diagnoza zostanie sformułowana po rozpatrzeniu nowego materiału dowodowego. Zdaniem sądu, choć orzeczenie lekarskim właściwej jednostki medycznej stanowi istotny dowód w sprawie, to jednak uzasadnienie decyzji w przedmiocie choroby zawodowej wymaga wszechstronnego uzasadnienia obejmującego ustosunkowanie się do całości zgromadzonego materiału dowodowego. Stąd w sytuacji, gdy zakres, o jaki uzupełniono postępowanie dowodowe, dezaktualizował znaczną część uzasadnienia orzeczenia lekarskiego konieczne jest, aby przed wydaniem decy-

²⁴ Sygn. akt II OSK 1921/11, niepubl.

²⁵ Podobne stanowisko zajęto w wyroku WSA w Gliwicach z dnia 27 lipca 2010 r., sygn. akt IV SA/GL 752/09, niepubl.

²⁶ Sygn. akt II SA/Bk 565/11, niepubl.

zji do materiału powyższego ustosunkowała się jednostka medyczna orzekająca w sprawie choroby zawodowej. Co więcej, zdaniem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Białymstoku, to ustosunkowanie się do uzupełnionego postępowania wyjaśniającego musi mieć miejsce w drodze wydania nowego orzeczenia lekarskiego, które powinno uwzględniać cały materiał dowodowy zgromadzony w sprawie. Stąd, jak uznał powyższy sąd, jest możliwe sformułowanie tezy, iż w każdym przypadku postępowania o stwierdzenie choroby zawodowej, w którym po wydaniu orzeczenia lekarskiego nastąpi uzupełnienie materiału dowodowego w znacznym zakresie, w szczególności gdy nowe dowody przeprowadzono na okoliczność faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, konieczne jest wydanie nowego orzeczenia lekarskiego, którego diagnoza zostanie sformułowana po rozpatrzeniu nowego materiału dowodowego. Stanowisko to uznać należy za prawidłowe. Niewątpliwie dowód z opinii lekarza ma szczególny charakter, gdyż przesądza o stwierdzeniu choroby zawodowej. Jednakże orzeczenie powyższe nie odnosi się wyłącznie do stanu zdrowia osoby ubiegającej się o stwierdzenie choroby zawodowej, lecz obejmuje również, w świetle powołanego uprzednio § 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych przeprowadzone badania lekarskie i pomocnicze, dokumentację medyczną pracownika lub byłego pracownika, dokumentację przebiegu zatrudnienia oraz oceny narażenia zawodowego. Orzeczenie lekarskie jednostki orzeczniczej nie jest więc niezależne od innych dowodów zebranych w sprawie. Stąd też podważenie któregoś z powyższych dowodów lub też uzupełnienie materiału o nowe, nieznane w momencie wydawania orzeczenia, dokumenty (np. badania pomocnicze wykonane przez inne placówki), może prowadzić do wydania nowej diagnozy lekarskiej. Wydaje się, że argument powyższy przesądza również, iż orzeczenie to nie może być uznane za akt administracyjny. Skoro bowiem nie stosuje się do niego przepisów k.p.a., a w orzecznictwie sądów administracyjnych dopuszcza się wydanie ponownego orzeczenie lekarza orzecznika, to brakuje podstaw do uznania, aby diagnoza lekarska korzystała z powagi rzeczy osądzonej. Tym samym stan związania wydanym orzeczeniem trwa po stronie organu administracji publicznej prowadzącego postępowania tak długo, aż właściwy lekarz orzecznik nie wyda nowego, odmiennego orzeczenia. Istotą prowadzonego postępowania musi być bowiem ustalenie, czy w momencie wydawania decyzji przez powiatowego inspektora sanitarnego, w świetle aktualnego orzeczenia lekarskiego wydanego na podstawie kompletnego materiału dowodowego, strona mogła zostać uznana za osobę cierpiącą na jedną z chorób zawodowych wymienionych w załączniku do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych.

Podsumowując dotychczasowe rozważania, wskazać należy, iż orzeczenie w przedmiocie rozpoznania choroby zawodowej wydane przez lekarza jednostki orzeczniczej określonej w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych stanowi kwalifikowany dowód z opinii

biegłego, podlegający ocenie przez powiatowego inspektora sanitarnego prowadzącego postępowanie w przedmiocie stwierdzenia choroby zawodowej. Orzeczenie – o którym mowa – wiąże organ prowadzący postępowanie w zakresie rozpoznania choroby zawodowej, przy czym uzupełnienie już po jego uzyskaniu materiału dowodowego w znacznym zakresie umożliwia wystąpienie do jednostki orzeczniczej o wydanie nowej diagnozy.

STRESZCZENIE

Podstawowym dowodem w sprawie stwierdzenia lub braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej jest orzeczenie lekarskie wydane na podstawie § 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych. Brak orzeczenia o stwierdzeniu choroby zawodowej wyklucza bowiem możliwość uznania, że dana jednostka chorobowa miała swoje pochodzenie w warunkach wykonywania pracy zawodowej. Stąd też celem opracowania było scharakteryzowanie orzeczenia lekarskiego jako dowodu w postępowaniu w przedmiocie stwierdzenia choroby zawodowej. Podjęte rozważania doprowadziły do wniosku, że orzeczenie w przedmiocie rozpoznania choroby zawodowej wydane przez lekarza jednostki orzeczniczej stanowi kwalifikowany dowód z opinii biegłego, podlegający ocenie przez powiatowego inspektora sanitarnego prowadzącego postępowanie w przedmiocie stwierdzenia choroby zawodowej. Orzeczenie to wiąże organ prowadzący postępowanie dotyczące rozpoznania choroby zawodowej, przy czym ewentualne uzupełnienie materiału dowodowego umożliwia w znacznym zakresie wystąpienie do jednostki orzeczniczej o wydanie nowej diagnozy.

SUMMARY

The basic evidence in the proceeding to declare or lack of grounds to declare an occupational disease is a medical opinion issued in accordance with § 6 of the Council of Ministers Ordinance on Occupational Diseases of 30 June 2009. A lack of a medical opinion stating an occupational disease rules out the possibility of declaring that a disease originates from working conditions. Because of that, the work aims to characterize a medical opinion as evidence in the proceeding to declare an occupational disease. The presented considerations lead to a conclusion that a medical opinion stating an occupational disease issued by a physician from a dedicated medical commission is a valid proof by an expert that is subject to assessment by a regional sanitary inspector conducting the proceeding to declare an occupational disease. The above-mentioned opinion is binding for the organ conducting the proceeding to declare an occupational disease, however, it can still ask the medical commission to issue a new diagnosis in order to supplement the evidence if possible.

RÉSUMÉ

La preuve principale dans le cas de confirmer ou non une maladie professionnelle est une décision médicale délivrée à la base du § 6 du règlement du Conseil des ministres du 30 juin 2009 relatif aux maladies professionnelles. Le manque de certificat sur une maladie professionnelle exclut complètement la possibilité de constater qu'une maladie citée a trouvé ses origines dans les conditions de l'exécution du travail professionnel. Dans ces circonstances le but de l'article est de caractériser les décisions médicales en tant qu'une preuve de procédure pour confirmer une maladie professionnelle. Les réflexions décrites montrent une conclusion que la décision concernant le diagnostic d'une maladie professionnelle validée par un médecin de la commission de certification peut être qualifiée comme preuve d'après l'opinion du prud'homme et de cette manière peut être évaluée par l'inspecteur sanitaire local qui mène la procédure pour confirmer la maladie professionnelle. Cette décision est définitive pour l'organe qui mène la procédure pour confirmer la maladie professionnelle et seulement l'action de compléter le matériel de preuves donne cette possibilité pour procéder à nouveau un diagnostic devant une unité de confirmation.

РЕЗЮМЕ

Основным доказательством в вопросе о наличии либо отсутствии оснований для констатации профессионального заболевания является врачебное заключение, выданное на основе § 6 Распоряжения Совета Министров от 30 июня 2009 года относительно профессиональных заболеваний. Отсутствие заключения о наличии профессионального заболевания исключает таким образом возможность установления, что данное заболевание явилось следствием выполнения профессиональных обязанностей. Исходя из этого, автор поставил своей целью также рассмотрение и характеристику врачебного заключения как доказательства в ходе разбирательства по делу установления профессиональной болезни. Предпринятые рассуждения позволили прийти к выводу, что заключение в деле об установлении профессионального заболевания, выданное врачебной комиссией, является квалифицированным доказательством при экспертном заключении, которое должно быть оценено инспектором местного органа здравоохранения, участвующего в разбирательстве по делу об установлении профессионального заболевания. Это заключение является решающим для органа, ведущего разбирательство по делу установления профессионального заболевания, причём возможные дополнения к доказательству в значительной степени позволяют обратиться к врачебной комиссии с поручением предоставить новый диагноз.