

## UZASADNIENIE

Decyzją z 30.03.2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł., po rozpoznaniu wniosku z 10.03.2021 r., odmówił S. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, ponieważ w protokole ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy Nr (...) sporządzonym w dniu 26.10.2020 r. pracodawca stwierdził, że wypadek, jakiemu uległ wnioskodawca 29.07.-19.08.2020 r. nie jest wypadkiem przy pracy.

(decyzja w aktach ZUS)

Odwołanie od powyższej decyzji złożył wnioskodawca, argumentując, że jest ona dla niego krzywdząca, ponieważ opiera się na nieprawomocnym protokole powypadkowym, podczas, gdy w sprawie sprostowania tego protokołu toczy się postępowanie sądowe.

(odwołanie k. 3)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując zajęte stanowisko w sprawie.

(odpowiedź na odwołanie k. 5)

Na rozprawie z 17.11.2021 r. i z 17.10.2022 r. wnioskodawca poparł odwołanie, a pełnomocnik ZUS wniósł o jego oddalenie.

(e-prot. z 17.11.2021 r.: 00:00:23, e-prot. z 17.10.2022 r.:00:00:58, 00:13:07)

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

S. J. (1) urodził się (...) Z zawodu jest elektromechanikiem. Ostatnio pracował od 4.09.2019 r. jako elektromonter.

(okoliczności niesporne, a nadto wniosek o rentę z 10.03.2021 r. i wywiad zawodowy w aktach rentowych)

W 2011 r. wnioskodawca był leczony ortopedycznie. Przeszedł leczenie z powodu choroby zwyrodnieniowej lewego stawu biodrowego.

(historia zdrowia i choroby k. 167-210)

S. J. (1) był zatrudniony w 31 (...) Oddziale (...) w Z. na podstawie umowy o pracę z 3.06.2019 r. zawartej na czas określony od 4.09.2019 r. do dnia poprzedzającego powrót nieobecnego pracownika do pracy, na stanowisku elektromontera w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem w wysokości wynagrodzenia zasadniczego 2403 zł miesięcznie, dodatku 5% po 5 latach pracy, wzrastającego o 1% za każdy następny rok pracy do osiągnięcia 20% miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego po 20 latach pracy, zwiększonego o 5% po 25 latach pracy, 10% po 30 latach pracy, 15% po 35 latach pracy, 20% po 40 latach pracy, 25% po 45 latach pracy najniższego wynagrodzenia zasadniczego określonego w I kat. zaszerogowania, premia regulaminowa 5% wynagrodzenia zasadniczego przyznanego na zasadach w Regulaminie Premiowania (...) Wojska 31 (...).

Następnie wnioskodawca został zatrudniony w 31 (...) Oddziale (...) w Z. na podstawie umowy o pracę z 3.09.2019 r. na czas określony od 5.09.2019 r. do 30.09.2020 r. na tożsamych co poprzednio warunkach pracy i płacy.

Na mocy porozumienia zmieniającego z 8.01.2020 r. wynagrodzenie wnioskodawcy zostało zwiększone od 1.01.2020 r. do kwoty 2477 zł, a pozostałe warunki umowy o pracę pozostały bez zmian.

Kolejnym porozumieniem zmieniającym z 8.04.2020 r. wynagrodzenie wnioskodawcy zostało zwiększone od 1.01.2020 r. do kwoty 2880 zł, a pozostałe warunki umowy o pracę pozostały bez zmian.

Umowa o pracę z wnioskodawcą uległa rozwiązaniu po upływie okresu na jaki została zawarta z dniem 30.09.2020 r.

(zeznania wnioskodawcy e-prot. z 17.11.2021 r.: 00:02:45 w zw. z e-prot. z 17.10.2022 r.: 00:10:31, dokumentacja płacowa k. 40, umowa o pracę k. 57, rozkaz dzienny k. 58, podanie k. 69 verte, umowa o pracę k. 70, rozkaz dzienny k. 71, porozumienie zmieniające k. 74, rozkaz dzienny k. 75, porozumienie zmieniające k. 76, rozkaz k. 77, rozkaz dzienny k. 84, rozkaz dzienny k. 85, świadectwo pracy z 30.09.2020 r. k. 86)

Odwołujący w trakcie zatrudnienia u w/w pracodawcy posiadał aktualne badania lekarskie o zdolności do pracy o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku elektromontera oraz odbył wymagane szkolenia BHP.

(karta szkolenia bhp k. 59-59 verte, zaświadczenie o ukończonym szkoleniu bhp k. 73 verte, skierowanie na badanie lekarskie k. 78 verte, orzeczenie lekarskie k. 79 verte)

Od lipca do połowy sierpnia 2019 r. odwołujący został przydzielony do 8 osobowej grupy, która - w razie potrzeby - przenosiła meble w związku z remontem. Wnioskodawca przynosił meble w dniach 29-31 lipca, 5 sierpnia, 13-14 sierpnia i 18-19 sierpnia.

(...) były przenoszone po 2- 3 godziny dziennie pomiędzy piętrami z parteru na pierwsze piętro. (...) były też noszone po schodach. Były to biurka, szafki, szafy, fotele. Przenoszone były ponadto również komputery i małe drukarki, które przenosiła jedna osoba. Cięższe meble przewożono na wózkach z kółkami albo były noszone wspólnie przez kilku pracowników przy użyciu pasów do przenoszenia. Np. najcięższe szafy ubraniowe, które ważyły ok. 50 kg i były noszone przez 4 osoby. Żeby przenoszone meble były lżejsze – wyjmowano z szaf półki.

W trakcie przenoszenia mebli wnioskodawca nie narzekał, że meble są ciężkie, ani też nie skarżył się innym pracownikom na dolegliwości zdrowotne - w szczególności nie zgłaszał wtedy jakichkolwiek dolegliwości bólowych.

(zeznania wnioskodawcy e-prot. z 17.11.2021 r.: 00:02:45 w zw. z e-prot. z 17.10.2022 r.: 00:10:31, zeznania świadka J. B. e-prot. z 7.03.2022 r.: 00:07:25, zeznania świadka G. G. e-prot. z 7.03.2022 r.: 00:13:08, zeznania świadka Z. J. e-prot. z 7.03.2022 r.: 00:18:43, zeznania świadka G. P. e-prot. z 7.03.2022 r.: 00:23:03, zeznania świadka M. R. (1) e-prot. z 7.03.2022 r.: 00:27:47, protokół powypadkowy k. 8-11 akt ZUS)

W związku z dolegliwościami bólowymi wnioskodawca zgłosił się do lekarza i wykonał w dniu 17.09.2020 r. zleczone mu badanie USG, którym stwierdzono u odwołującego obecność lewostronnej przepukliny pachwinowej. W związku z rozpoznaną przepukliną pachwinową w wystawiono dla wnioskodawcy dn. 18.09.2020 r. pilne skierowanie do poradni specjalistycznej chirurgii ogólnej, a następnie w dn. 23.09.2020 r. skierowanie do szpitala na oddział chirurgii ogólnej z wyznaczoną datą przyjęcia na dzień 6.10.2020 r.

(wyniki badania USG w aktach ZUS, karta informacyjna k. 122, skierowanie k. 125, skierowanie do szpitala k. 126 verte)

W dniu 29.09.2020 r. S. J. (1) zgłosił pracodawcy, że uległ wypadkowi przy pracy.

(okoliczność niesporna, a nadto zeznania wnioskodawcy e-prot. z 17.11.2021 r.: 00:02:45 )

W dniu 26.09.2020 r. pracodawca sporządził protokół powypadkowy Nr (...), w którym stwierdził, że wypadek jakiemu uległ wnioskodawca w dniach 29.07.-19.08.2020 r. nie jest wypadkiem przy pracy.

(okoliczność niesporna, a nadto protokół powypadkowy k. 8-11 akt ZUS)

Wnioskodawca był hospitalizowany w dn. 6-8.10.2020 r. w Miejskim Centrum Medycznym im. dr K. J., z rozpoznaniem jednostronnej lub nieokreślonej przepukliny pachwinowej bez niedrożności lub zgorzeli, gdzie 7.10.2020 r. przeszedł w ramach planowanego zabiegu operacyjnego plastykę przepukliny pachwinowej lewostronnej,

a następnie został wypisany z zaleceniem dalszego leczenia w poradni chirurgii ogólnej oraz zdjęciem szwów za 10-14 dni od zabiegu. Po w/w zabiegu gojenie przebiegało prawidłowo.

(karta informacyjna k. 114, historia zdrowia i choroby k. 123, 126-161)

W dn. 16.11.2020 r. S. J. (1) złożył pozew przeciwko 31 (...) Oddziałowi (...) w Z. o sprostowanie protokołu powypadkowego ustalającego okoliczności i przyczyny wypadku, jakiemu uległ w dniach 29.07– 19.08.2020 r. podczas pracy na rzecz w/w pracodawcy, żądając uznania zdarzenia (transportu mebli) za wypadek przy pracy oraz wskazania w protokole powypadkowym, że doszło do urazu wewnętrznego i zewnętrznego.

W sprawie zainicjowanej w/w pozwem toczyło się przed Sądem Rejonowym dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi postępowanie za sygnaturą X P 919/20.

Pozwany 31 (...) Oddział (...) w Z. nie uznał powództwa i wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie kosztów postępowania.

(okoliczności niesporne, a nadto znane sądowi z urzędu – dane z systemu Sędzia 2 dotyczące sprawy VIII Pa 167/21 )

Wyrokiem z 10.08.2021 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi - Śródmieścia w Łodzi, po rozpoznaniu sprawy X P 919/20, oddalił powództwo S. J. (2) o sprostowanie protokołu powypadkowego oraz zasądził od S. J. (2) na rzecz 31 (...) Oddziału (...) w Z. 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

(okoliczności niesporne, a nadto znane sądowi z urzędu – dane z systemu Sędzia 2 dotyczące sprawy VIII Pa 167/21)

Wnioskodawca złożył apelację od w/w wyroku, którą Sąd Okręgowy w Łodzi, po rozpoznaniu sprawy prowadzonej za sygn. VIII Pa 167/21, oddalił wyrokiem z 1.12.2021 r.

(okoliczności niesporne, a nadto znane sądowi z urzędu – dane z systemu Sędzia 2 dotyczące sprawy VIII Pa 167/21, wyrok k. 51)

W dniu 10.03.2021 r. wnioskodawca złożył wniosek o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu uległ w dniach 29.07-19.08.2020 r. podczas pracy na rzecz 31 (...) Oddziału (...) w Z..

(wniosek k. 1 akt ZUS)

Zaskarżoną decyzją z 30.03.2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. odmówił S. J. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy ponieważ w protokole ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy Nr (...) sporządzonym w dniu 26.10.2020 r. pracodawca stwierdził, że wypadek jakiemu uległ wnioskodawca 29.07.-19.08.2020 r. nie jest wypadkiem przy pracy.

(decyzja w aktach ZUS)

Z punktu widzenia wiedzy medycznej z zakresu chirurgii ogólnej u wnioskodawcy rozpoznano lewostronną przepuklinę pachwinową skośną, leczoną operacyjnie oraz poszerzenie prawego kanału pachwinowego.

Zgodnie z wiedzą z zakresu chirurgii ogólnej wnioskodawca w trakcie zatrudnienia w 31 (...) Oddziale (...) w Z. nie uległ wypadkowi przy pracy, albowiem nie doznał on urazu na skutek działania przyczyny zewnętrznej w trakcie noszenia mebli na polecenie pracodawcy.

Przebyte w 2011 r. przez wnioskodawcę leczenie ortopedycznie z powodu choroby zwyrodnieniowej lewego stawu biodrowego nie ma znaczenia w niniejszej sprawie.

Najbardziej przydatna z perspektywy oceny chirurgicznej jest dokumentacja w postaci protokołu operacji lewostronnej przepukliny pachwinowej skośnej przeprowadzonej u odwołującego w dniu 7.10.2020 r. (k. 141).

Badanie śródoperacyjne wykazało obecność przepukliny żełzizgowej lewostronnej. Jest to odmiana przepukliny pachwinowej, w której dochodzi do przemieszczenia się narządów jamy brzusznej do worka przepuklinowego. Gdy worek przepuklinowy jest duży - siły ciężenia mogą spowodować przemieszczenie się, po tylnej blaszce otrzewnej ściennej, narządów śródbrzusznych (np.: esicy lub kątnicy), które będąc w worku przepuklinowym - tworzą jednocześnie część jego ściany. U odwołującego zawartość worka przepuklinowego stanowiła esica oraz sieć większa.

Zabieg operacyjny u wnioskodawcy przebiegł bez powikłań. Tylną ścianę kanału pachwinowego wraz z ubytkiem powięzi poprzecznej zaopatrzone siatką (prawdopodobnie polipropylenową), metodą L.. Wynik leczenia operacyjnego należy ocenić jako dobry.

Zgodnie z wiedzą medyczną z zakresu chirurgii ogólnej nie stwierdzono u wnioskodawcy takiego naruszenia sprawności organizmu z przyczyn chirurgicznych, które powoduje upośledzenie czynności organizmu z powodu wypadku przy pracy. Ujawnienie (rozpoznanie) przepukliny pachwinowej nie jest tożsame z jej powstaniem. Zazwyczaj istnieje znaczna rozbieżność czasowa pomiędzy tymi zdarzeniami.

Jako zasadę podstawową w medycynie przyjmuje się, że sama przyczyna zewnętrzna, bez przyczyny wewnętrznej nie powoduje powstania przepukliny. Ściana brzucha, w tym również tylna ściana kanału pachwinowego, w warunkach prawidłowych, opiera się siłom na nią działającym. Dlatego też nie można przyjąć, by jednorazowo działająca, nawet bardzo silnie, tłoczni brzuszna mogła spowodować powstanie przepukliny. W przypadku jednak, gdy siły rozciągające w związku z powtarzającym się wzmożeniem działania tłoczni brzusznej działają często i przez dłuższy czas, a w szczególności, gdy występuje osłabienie ścian kanału pachwinowego, może powstać przepuklina.

Aby u człowieka wystąpiła przepuklina pachwinowa - muszą zaistnieć szczególne warunki anatomiczne. Każdy chory z przepukliną ma wrodzony ubytek tylnej ściany kanału pachwinowego, który leży u podstawy powstania przepukliny pachwinowej. Nie ma prostej zależności pomiędzy dźwiganiem ciężarów lub wysiłkami fizycznymi, a powstawaniem przepuklin pachwinowych. Gdyby tak było - to każdy ciężko pracujący człowiek (albo sportowcy dźwigający ciężary lub uprawiający sporty walki itp.) musieliby mieć przepukliny – a wiadomym jest, że tak nie jest.

Dlatego u wnioskodawcy nie można uznać jego choroby za następstwo powypadkowe, gdyż według wiedzy medycznej jego choroba samoistna została spowodowana przyczyną wewnętrzną. Taką przyczyną wewnętrzną u chorych z przepuklinami pachwinowymi jest ubytek tylnej ściany kanału pachwinowego (ma on kształt litery (...)), szczególnie istotny przy powstawaniu przepuklin. U ludzi chorujących na przepuklinę pachwinową występuje wrodzony ubytek powięzi poprzecznej w kształcie odwróconej litery (...). Miejsce to stanowi tzw. „locus minoris resistentiae” w zakresie tylnej ściany kanału pachwinowego i stanowi punkt wejścia tworzącej się przepukliny do kanału pachwinowego. Ściana brzucha w warunkach prawidłowych opiera się siłom na nią działającym. Dlatego też nie można przyjąć, by jednorazowo działająca, nawet bardzo silnie, tłoczni brzuszna mogła spowodować powstanie przepukliny. Gdy jednak siły rozciągające w związku z powtarzającym się wzmożeniem działania tłoczni brzusznej działają często i przez dłuższy czas, wówczas miejsca osłabionej oporności ulegają poszerzeniu. Początkowo mały rozstęp może później się stopniowo powiększyć i wywołać powstanie przepukliny.

W przypadku wnioskodawcy nie można mówić o nadmiernym wysiłku, gdyż odwołujący wykonywał swój zakres obowiązków pracowniczych, a podnoszony ciężar był dopuszczalny (masa przedmiotów podnoszonych i przenoszonych samodzielnie przez pracownika nie może przekraczać 30 kg przy pracy stałej oraz 50 kg przy pracy dorywczej).

Samo jednorazowe dźwignięcie ciężaru nie powoduje wystąpienia przepukliny. Co najwyżej, może dojść do sytuacji, w której wskutek wzmożenia tłoczni brzusznej (czyli parcia, dźwignięcia ciężaru itp.) ujawnia się przepuklina, do powstania której zaistniały warunki, takie jak osłabienie powłok brzusznych, rozciągnięcie pierścienia przepuklinowego (np. wskutek otyłości), naturalne ubytki w ścianie brzucha.

Zgodnie z wiedzą z zakresu chirurgii brak jest prostej zależności pomiędzy wielkością wysiłku fizycznego, a wystąpieniem przepukliny pachwinowej - tzn. im większy wysiłek, tym bardziej prawdopodobne byłoby wystąpienie

przepukliny pachwinowej. Gdyby tak było, to wszyscy ciężko pracujący ludzie lub sportowcy dźwigający ciężary musieliby zapadać na przepukliny pachwinowe, a tak nie jest.

(podstawowa pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu em. prof. nadzw. dr. hab. n. med. M. G. (1) k. 102-103, uzupełniająca pisemna opinia biegłego sądowego z zakresu em. prof. nadzw. dr. hab. n. med. M. G. (1) k. 219)

Powyższe ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy poczynił na podstawie powołanych dokumentów, których autentyczności nie kwestionowała żadna ze stron i która nie budzi także z urzędu zastrzeżeń sądu, a nadto zeznań świadków oraz wnioskodawcy, z których wynika przebieg zdarzenia, które wg twierdzeń odwołującego było wypadkiem przy pracy, w wyniku którego doznał urazu w postaci powstania przepukliny pachwinowej, a także na podstawie podstawowej i uzupełniającej opinii biegłego sądowego chirurga ogólnego M. G. (1), które zdaniem Sądu stanowią pełnowartościowe źródło dowodowe.

Wobec zgłaszanych zastrzeżeń przez wnioskodawcę w toku postępowania i na ostatnim terminie rozprawy należy podkreślić, że biegłemu M. G. nie można przede wszystkim odmówić umiejętności i kwalifikacji niezbędnych do sporządzenia opinii zgodnych z tezami dowodowymi zawartymi w postanowieniu dopuszczającym ten dowód. Zdaniem Sądu biegły ten posiada wystarczającą wiedzę medyczną z zakresu chirurgii ogólnej popartą nie tylko gruntownym przygotowaniem medycznym w tej dziedzinie, ale także długoletnią praktyką lekarską, wobec czego był on w stanie ustalić, na podstawie dostępnej dokumentacji leczenia wnioskodawcy, analizy zeznań świadków i powoda, a także osobistego badania wnioskodawcy wszystkie potrzebne dane do sporządzenia opinii, dokonać ich właściwej, obiektywnej analizy, jak też wyprowadzić poprawne wnioski, pozostające w zgodzie z zasadami sztuki lekarskiej oraz wiedzą z zakresu chirurgii ogólnej, w której jest specjalistą, a także z zasadami zwykłego doświadczenia życiowego przeciętnego człowieka. Taką ocenę kwalifikacji i umiejętności biegłego M. G. wspiera treść złożonych przez niego opinii. Trzeba przede wszystkim zwrócić uwagę na niezwykle dokładne ujęcie omawianych przez biegłego zagadnień stanowiących przedmiot ich opinii. Biegły M. G. w złożonych opiniach odniósł się do całej dostępnej dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia skarżącego i przedstawił swoje wywody w logiczny, racjonalnie uargumentowany sposób, a przy tym starał się unikać formułowania arbitralnych, apriorycznych tez, dochodząc do przedstawianych przez siebie wniosków w sposób stopniowy. Biegły odniósł się do całego zebranego w aktach sprawy i dostępnego materiału badawczego, w szczególności dokumentów medycznych (również do badań, na które wskazywał powód akcentując ich wagę zwłaszcza na ostatnim terminie rozprawy), jak i do zeznań świadków i twierdzeń samego wnioskodawcy, poddając je gruntownej, wszechstronnej, szczegółowej, krytycznej specjalistycznej analizie chirurgicznej. Zdaniem Sądu biegły w uzupełniającej opinii wyjaśnił wszystkie sporne kwestie w sposób nie pozostawiający miejsca na dalsze wątpliwości, dzięki czemu sprawa dojrzała do rozstrzygnięcia.

Wskazać należy, że zgodnie z art. 278 § 1 k.p.c. dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje w wypadkach, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy wymagane są wiadomości „specjalne”. Dopuszczenie dowodu z opinii biegłego następuje więc wówczas, gdy dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości, wykraczająca poza zakres wiadomości przeciętnej osoby posiadającej ogólne wykształcenie. Wobec tego biegłym może być jedynie osoba, która posiada wskazane wiadomości potrzebne do wydania opinii i daje rękojmię należytego wykonania czynności biegłego.

Z przyjmowanej powszechnie zasady, iż sąd jest najwyższym biegłym, nie można wyprowadzać wniosku, że może biegłego zastępować, a to oznacza, że jeżeli do poczynienia ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy potrzebne są wiadomości specjalne, sąd nie może dokonywać ich sam, nawet gdyby miał w tej dziedzinie odpowiednie kwalifikacje merytoryczne (wyrok SN z 26.10.2006 r. I CSK 166/06, L.).

Stan zdrowia pracownika który doznał szkody na skutek określonego zdarzenia bezsprzecznie jest okolicznością, dla której ustalenia, niezbędne są wiadomości specjalne w rozumieniu art. 278 § 1 k.p.c., wymagające udziału w procesie biegłych lekarzy sądowych. Kluczowa dla tego rodzaju spraw okoliczność stanu zdrowia jako przyczyny zdarzenia - w przypadku sporu co do tej okoliczności - nie może być ustalana przez sąd samodzielnie lub wyłącznie na podstawie innych dowodów zgłaszanych przez strony postępowania, takich jak dokumenty w tym protokół powypadkowy, zeznania świadków, wyjaśnienia stron, oględziny. (por. odpowiednio wyrok SA w Poznaniu z 1.04.2015

r., LEX nr 1711527) Opinia biegłych dostarcza sądowi wiedzy specjalistycznej koniecznej do dokonania oceny stanu zdrowia osoby ubiegającej się o świadczenie, w tym rodzaju występujących u niej schorzeń, ich przyczyn stopnia ich zaawansowania i nasilenia związanych z nimi dolegliwości oraz ich wpływu na powstanie urazu. Sąd nie może - wbrew opinii biegłych - oprzeć ustaleń w tym zakresie na własnym przekonaniu. (por. wyrok SN z 14.3.2007 r., III UK 130/06, OSNP 2008, Nr 7-8, poz. 113). Tak samo przyjęto w wyroku SN z 10.1.2012 r. (I UK 235/11, L.) stwierdzając, że sąd nie może rozstrzygnąć w kwestii medycznej wbrew opinii biegłego specjalisty. Odmienne rozstrzygnięcie musi być oparte na wiedzy medycznej, a więc opinii biegłego z danej dziedziny medycyny. Zakaz samodzielnego rozstrzygania przez sąd kwestii objętych wiadomościami specjalnymi został również sformułowany w wyroku SN z 7.4.2009 r. (I UK 302/08, L.) oraz w wyroku z 15.9.2009 r. (II UK 1/09, L.). Ponadto dowód z opinii biegłego z uwagi na składnik wiadomości specjalnych jest dowodem tego rodzaju, że nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową ani wnioskowaniem na podstawie innych ustalonych faktów (por. wyr. SN z 3.2.2010 r., II PK 192/09, L. oraz powołane tam orzecznictwo).

W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów – art. 233 k.p.c., sąd powinien zbadać wiarygodność i moc dowodu z opinii biegłego sądowego dokonując oceny tego dowodu według własnego przekonania i na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału (wyrok SN z 30.10.2003 r., IV CK 138/02, L.).

Dla obalenia twierdzeń biegłego specjalisty nie wystarcza bowiem przeświadczenie strony, że fakty wyglądają inaczej, lecz koniecznym jest również rzeczowe wykazanie, iż wystawiona przez biegłego opinia jest niespójna bądź merytorycznie błędna.

Zdaniem Sądu brak jest podstaw do kwestionowania pod względem merytorycznym wniosku końcowego z opinii biegłego M. G., a zarzuty odwołującego są jedynie polemiką z końcowym stanowiskiem biegłego chirurga ogólnego, stanowią wyłącznie subiektywną ocenę stanu zdrowia wnioskodawcy i należy je traktować wyłącznie jako wyraz niezadowolona strony skarżącej z powodu innych niż oczekiwane konkluzji biegłego.

To natomiast, że wnioskodawca inaczej niż biegły ocenia dokumentację medyczną i stan własnego zdrowia bez przedstawienia konkretnych i jednoznacznych zarzutów, które dyskwalifikowałyby opinie chirurgiczne jako nierzetelne stanowi jedynie polemikę z wnioskami końcowymi tych opinii i co za tym idzie nie może odnieść skutku tylko z tego powodu, że strona powodowa jest niezadowolona z dokonanej przez biegłego chirurga ogólnego oceny specjalistycznej.

Podkreślić należy, że przy ocenie opinii biegłych lekarzy Sąd nie może zająć stanowiska odmiennego, niż wyrażone w tej opinii, na podstawie własnej oceny stanu faktycznego. (por wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 października 1987 roku, II URN 228/87, (...)) Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 4 lipca 2018 r. III AUa 1328/17 Legalis numer 1824314). Sposób motywowania oraz stopień stanowczości wniosków wyrażonych w opinii biegłych jest jednym z podstawowych kryteriów oceny dokonywanej przez Sąd, niezależnie od kryteriów zgodności z zasadami wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego oraz podstaw teoretycznych opinii (tak postanowienie SN z 27 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001 nr 4 poz. 84). Tylko brak w opinii fachowego uzasadnienia wniosków końcowych, uniemożliwia prawidłową ocenę jej mocy dowodowej (wyrok SN z 2000-06-30 II UKN 617/99 OSNAPiUS 2002/1/26).

Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinia biegłego (biegłych) przekonała strony sporu. Wystarczy, że opinia jest przekonująca dla sądu, który wiążąco ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę. Dostateczne wyjaśnienie okoliczności spornych w sprawie nie jest równoznaczne z uzyskaniem dowodu korzystnego dla strony niezadowolonej z faktów wynikających z dowodów dotychczas przeprowadzonych (wyrok SN z 28 lutego 2001 roku, II UKN 233/00 L.).

Jednocześnie Sąd Okręgowy pragnie również wyraźnie podkreślić, że opinia biegłego M. G. nie została uwzględniona w części, w jakiej biegły ten wypowiedział się co do tego, czy zdarzenie było czy też nie było wypadkiem przy pracy. Czym innym jest bowiem kwestia prawidłowej subsumcji poprawnie ustalonych faktów pod właściwie interpretowane i zastosowane przepisy prawa materialnego, tj. w realiach niniejszej sprawy przepis art. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, a czym innym poprzedzający go etap dokonywania

ustaleń faktycznych w sprawie. W szczególności Sąd stwierdził, że lektura i analiza opinii biegłego chirurga ogólnego wskazuje, że biegły wykraczał poza tezę dowodową, wkraczając w sędziowską ocenę dowodów, dokonując analizy i oceny dowodów i stwierdzając we wnioskach końcowych, że zdarzenie nie jest wypadkiem przy pracy w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Niewątpliwie kwestia, czy zdarzenie było, czy też nie było wypadkiem przy pracy nie należy do oceny biegłego, lecz pozostawała w wyłącznej gestii Sądu – i Sąd Okręgowy orzekając w niniejszej sprawie miał to przez cały czas na uwadze dokonując oceny wartości dowodowej złożonych przez biegłego M. G. opinii. Podkreślić należy, że zadaniem biegłego było wypowiedzenie się zgodnie z wiedzą specjalistyczną z zakresu chirurgii ogólnej, co było powodem urazu doznanego przez odwołującego się, nie zaś czy badane zdarzenie było wypadkiem przy pracy. Trzeba w tym miejscu wyraźnie wskazać, że należy odróżnić dwa odrębne etapy procesowania. A mianowicie pierwszy etap, który polega na dokonaniu ustaleń faktycznych w oparciu o właściwie zebrany i oceniony materiał dowodowy. W tym celu niewątpliwie niezbędnym było zasięgnięcie opinii biegłego lekarza właściwej specjalizacji z uwagi na schorzenie wnioskodawcy, ale wyłącznie po to, aby ustalić, co było przyczyną urazu odwołującego. Drugi etap, polegał zaś na dokonaniu subsumpcji ustalonych uprzednio przez Sąd okoliczności faktycznych pod właściwie interpretowane przepisy prawa materialnego, które mają zastosowanie w sprawie. Dokonanie oceny prawnej, czy badane zdarzenie było, czy też nie było wypadkiem przy pracy nie należy bowiem do kompetencji biegłego, gdyż to nie biegły rozstrzyga na podstawie obowiązujących przepisów spór pomiędzy stronami, lecz Sąd. Jest to wyłączna kompetencja Sądu, ponieważ należy do sfery stosowania prawa, a nie do sfery ustalania faktów. W tym zakresie Sąd dostrzegając powyższe zależności w efekcie pominął dowód z opinii biegłego chirurgii ogólnej wszelkie oceny tego biegłego na temat tego, czy zdarzenie było wypadkiem przy pracy.

Jednocześnie należy podkreślić, że nie zmienia to w żaden sposób oceny złożonych przez tego biegłego opinii w zakresie, w jakim są one pełnowartościowym źródłem dowodowym mogącym stanowić podstawę ustaleń co do tego, czy wnioskodawca doznał urazu na skutek działania przyczyny zewnętrznej w trakcie noszenia mebli na polecenie pracodawcy, czy też nie. Sąd nie znalazł podstaw do zanegowania bezstronności biegłego, jak i jego rzetelności przy wydaniu opinii w tym zakresie i w tej części ocenił ją jako rzetelną i wyczerpującą, sporządzoną zgodnie ze wskazaniami wiedzy i doświadczenia zawodowego i dającą odpowiedź na sformułowane w tezie dowodowej pytania. Biegły szczegółowo i obszernie wypowiedział się także w opinii uzupełniającej w odniesieniu do zastrzeżeń i wątpliwości powoda w aspekcie dodatkowo złożonej dokumentacji medycznej, co do wpływu tych dokumentów na końcową ocenę medyczną wyrażoną w jego opinii podstawowej.

Sąd Okręgowy, na podstawie art. 235<sup>2</sup> §1 pkt. 2 i 5 k.p.c., pominął wniosek wnioskodawcy o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, albowiem dalsze prowadzenie postępowania dowodowego jest z wyżej opisanych względów nie tylko zbędne, ale i niedopuszczalne. Istotne dla rozstrzygnięcia okoliczności zostały w przedmiotowej sprawie, w ocenie Sądu, dostatecznie wyjaśnione wobec czego przedłużanie postępowania dowodowego, tylko dlatego, że strona odwołująca nie uzyskała satysfakcjonującej jej opinii biegłego z zakresu chirurgii ogólnej, byłoby sprzeczne z zasadą ekonomiki procesowej. Potrzeba powołania innego biegłego ma bowiem wynikać z okoliczności sprawy, a nie z samego niezadowolenia strony z dotychczas złożonej opinii. Sąd ma obowiązek dopuszczenia dowodu z opinii dalszych biegłych, gdy zachodzi taka potrzeba, a w szczególności, gdy przeprowadzona już opinia zawiera istotne luki, jest nieprzekonująca, niekompletna lub wadliwie przedstawia istotne okoliczności, nie odpowiada na postawione tezy dowodowe, jest niejasna, nienależycie uzasadniona lub nieweryfikowalna (por. wyroki Sądu Najwyższego z 4.08.1999r., I PKN 20/99 i z 19.04.2013r., III CSK 234/12). Taka sytuacja nie miała miejsca w odniesieniu do opinii sporządzonej przez biegłego chirurga M. G..

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Odwołanie podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 6 ustawy z 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2022 r., poz. 2189 ze zm.) z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej

przysługuje renta z tytułu niezdolności do pracy - dla ubezpieczonego, który stał się niezdolny do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Natomiast zgodnie z art. 22 ust. 1 w/w ustawy Zakład odmawia przyznania świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego w przypadku:

- 1) nieprzedstawienia protokołu powypadkowego lub karty wypadku;
- 2) nieuznania w protokole powypadkowym lub karcie wypadku zdarzenia za wypadek przy pracy w rozumieniu ustawy;
- 3) gdy protokół powypadkowy lub karta wypadku zawierają stwierdzenia bezpodstawne.

Protokół powypadkowy określa, czy zdarzenie było wypadkiem przy pracy czy nie.

Brzmienie art. 22 ust. 1 pkt 2 w/w ustawy sugeruje, że treść protokołu powypadkowego ma szczególny walor dowodowy i moc wiążącą w postępowaniu przed organem rentowym, ponieważ nieuznanie zdarzenia za wypadek przy pracy w protokole powypadkowym uzasadnia wydanie decyzji odmawiającej prawa do świadczeń z tytułu wypadku przy pracy. Warto podkreślić, że takiego waloru nie ma protokół powypadkowy, w którym zdarzenie zostało uznane za wypadek przy pracy. Zgodnie bowiem z art. 22 ust. 1 pkt 3 w/w ustawy, organ rentowy może odmówić przyznania świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, jeżeli uzna, że protokół powypadkowy zawiera stwierdzenia bezpodstawne, w szczególności w zakresie kwalifikacji zdarzenia jako wypadku przy pracy (M. Sosnowska-Mach, Zastrzeżenia merytoryczne do treści artykułu Prawne obowiązki pracodawcy w zakresie kwalifikacji wypadku przy pracy autorstwa Anny Buczek, zamieszczonego w MoPr Nr 6/2011, s. 524; D.E. Lach, S. Samol, K. Ślebzak, Ustawa o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Komentarz, Warszawa 2010, s. 165).

Zaprezentowane powyżej znaczenie protokołu powypadkowego w postępowaniu przed organem rentowym w sprawie o świadczenie z tytułu wypadków przy pracy, oparte na literalnym odczytaniu znaczenia unormowania wynikającego z art. 22 ust. 1 pkt 1 i 2 w/w ustawy, znajduje potwierdzenie w ratio legis przepisu (tak Uchwała SN z 19.03.2014 r., I UZP 4/13, M.P.Pr. 2014, nr 6, poz. 323-328).

W piśmiennictwie wskazuje się, że art. 22 w/w ustawy, służy ograniczeniu odpowiedzialności organu rentowego, stawiając organ rentowy w korzystnej sytuacji w postępowaniu o świadczenia z tytułu wypadku przy pracy (W. S., O założeniach nowego systemu świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, (...) Nr (...), s. 5). Brak protokołu powypadkowego bądź jego niekorzystna dla ubezpieczonego treść zwalniają organ rentowy z konieczności przeprowadzania postępowania dowodowego na okoliczność ustalenia, czy spełnione zostały jakiegokolwiek przesłanki warunkujące realizację prawa do świadczeń z tytułu wypadku przy pracy. Analizując ten przepis, należy jednak mieć na względzie, że jest on adresowany do organu rentowego i jego treść nie wpływa na ewentualny zakres kognicji sądu ubezpieczeń społecznych, w szczególności nie wyklucza możliwości dokonania stosownych ustaleń przez sąd ubezpieczeń społecznych w sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego wydanej na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 1 lub 2 w/w ustawy. Wskazywane w doktrynie ograniczenie odpowiedzialności organu rentowego polega jedynie na utrudnieniu ubezpieczonemu dochodzenia świadczeń z tytułu wypadku przy pracy, gdy nie przedłożą protokołu powypadkowego bądź gdy przedłożą protokół powypadkowy, w którym nie uznano zdarzenia za wypadek przy pracy – tak jak to miało miejsce w przypadku wnioskodawcy w realiach niniejszej sprawy.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem SN protokół powypadkowy, z racji trybu sporządzania, traktowany jest jako "szczególny środek dowodowy" (por. m.in. wyroki SN z 14.5.2009 r., II PK 282/08, OSNP Nr 1-2/2011, poz. 7, z 5.6.2007 r., I UK 8/07, OSNP Nr 15-16/2008, poz. 228, z 21.6.2001 r., II UKN 425/00, OSNP Nr 6/2003, poz. 157). Okoliczność, że to pracodawca decyduje ostatecznie o treści protokołu powypadkowego, stanowiła jeden z argumentów za dopuszczeniem - w interesie ubezpieczonego - samoistnego powództwa zarówno o sprostowanie protokołu powypadkowego, w sytuacji gdy ubezpieczony kwestionuje wskazany w nim przez pracodawcę przebieg czy też przyczyny wypadku, jak i o ustalenie, że zdarzenie miało charakter wypadku przy pracy, w sytuacji gdy pracodawca

w ogóle odmawia sporządzenia i wydania takiego protokołu (por. uchwałę SN z 29.3.2008 r., II PZP 14/05, OSNP Nr 15-16/2006, poz. 228 oraz wyroki SN z 5.6.2007 r., I UK 8/07, z 21.6.2001 r., II UKN 425/00, OSNP Nr 8/2003, poz. 157).

Odnosząc się do argumentacji wnioskodawcy przytoczonej na uzasadnienie jego odwołania od zaskarżonej w n/ n sprawie decyzji, należy zaznaczyć, że za ugruntowane w orzecznictwie i doktrynie uznać należy stanowisko, iż **organ rentowy w sprawach o świadczenia z tytułu wypadku przy pracy nie jest związany treścią protokołu powypadkowego ani prawomocnym wyrokiem wydanym w sprawie z powództwa pracownika przeciwko pracodawcy o ustalenie lub zmianę protokołu powypadkowego w zakresie uznania zdarzenia za wypadek przy pracy (art. 365 § 1 KPC) oraz że zgodnie z art. 386 KPC wyrok taki nie ma powagi rzeczy osądzonej w sprawie toczącej się na skutek odwołania od decyzji organu rentowego** (por. uchwały SN z 21.9.2004 r., II UZP 8/04, OSNP Nr 5/2005, poz. 68; z 29.3.2006 r., II PZP 14/05, OSNP Nr 15-16/2006, poz. 228 oraz z 11.5.1994 r., II PZP 1/94, OSNAPiUS Nr 6/1994, poz. 96, wyrok SN z 21.6.2001 r., II UKN 425/00, OSNP Nr 6/2003, poz. 157, postanowienie SN z 27.1.1998 r., II UKN 471/97, OSNAPiUS Nr 2/1999, poz. 75). W przytoczonych orzeczeniach podkreśla się przy tym, że brak związania organu rentowego wyrokiem sądu pracy ustalającym wypadek przy pracy sam w sobie nie wyklucza samoistnego powództwa na podstawie art. 189 KPC o ustalenie wypadku przy pracy.

Odnosząc także należy, że w orzecznictwie SN dotyczącym stosowania art. 189 KPC w sprawach o ustalenie wypadku przy pracy lub sprostowanie protokołu powypadkowego w okresie obowiązywania ustawy wypadkowej z 1975 r. przyjmowano, że pracownik nie ma interesu prawnego w ustaleniu, że określone zdarzenie było wypadkiem przy pracy, gdy dochodzi równolegle roszczeń odszkodowawczych lub rentowych (wyroki SN z 21.6.2001 r., II UKN 425/00, OSNP Nr 6/2003, poz. 157, z 20.8.2003 r., II UK 7/03, niepubl., z 19.10.2005 r., II PK 80/05, OSNP Nr 17-18/2006, poz. 270).

Stanowisko to jest zbieżne z utrwaloną w odniesieniu do ustawy wypadkowej z 1975 r. linią orzecniczą, zgodnie z którą pracownik miał możliwość dochodzenia świadczeń na podstawie tej ustawy bez potrzeby uprzedniego występowania z powództwem o ustalenie, że zdarzenie było wypadkiem przy pracy, bądź z żądaniem odpowiedniego sprostowania protokołu powypadkowego, która ukształtowała się pomimo obowiązku złożenia protokołu powypadkowego w postępowaniu przed organem rentowym, wynikającego z § 2 ust. 3 rozporządzenia Ministra Pracy, Płac 1 Spraw Socjalnych oraz Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z 17.10.1975 r. w sprawie zasad i trybu orzekania o uszczerbku na zdrowiu oraz wypłacania świadczeń z tytułu wypadku przy pracy, w drodze do pracy i z pracy oraz z tytułu chorób zawodowych (Dz.U. Nr 36, poz. 199).

Wskazywano bowiem, że ograniczenia w postępowaniu dowodowym toczącym się przed organem rentowym, polegające m.in. na konieczności przedstawienia protokołu powypadkowego, nie obowiązują w postępowaniu sądowym (wyrok SN z 21.6.2001 r., II UKN 425/00, OSNP Nr 6/2003, poz. 157).

Brak protokołu powypadkowego nie stanowił również przeszkody w prowadzeniu przez sąd ubezpieczeń społecznych postępowania dowodowego mającego na celu rozstrzygnięcie, czy zdarzenie wypadkowe wyczerpywało przesłanki wypadku przy pracy w rozumieniu art. 2 ust. 2 ustawy z 23.1.1968 r. o świadczeniach pieniężnych przysługujących w razie wypadków przy pracy (Dz.U. Nr 3, poz. 8 ze zm.) w sprawie zakończonej wyrokiem SN z 11.10.2011 r., II UK 56/11, OSNP 2012 Nr 19-20, poz. 251.

Równocześnie wskazywano na istnienie po stronie pracownika interesu prawnego w uprzednim ustaleniu przez sąd pracy, że zdarzenie było wypadkiem przy pracy, gdyż bez protokołu powypadkowego o korzystnej dla pracownika treści (orzeczenia sądowego zastępującego protokół powypadkowy) pracownik byłby pozbawiony ochrony prawnej w zakresie domagania się przed organem rentowym świadczeń z tytułu wypadku przy pracy z 1975 r. (wyrok SN z 20.8.2003 r., II UK 7/03, niepubl.).

Bez protokołu powypadkowego organ rentowy nie przystąpi bowiem do rozpatrzenia wniosku i wyda decyzję odmawiającą przyznania świadczenia (wyroki SN z 21.6.2001 r., II UKN 425/00, OSNP Nr 6/2003, poz. 157, z

7.10.2003 r., II UK 101/03, OSNP Nr 14/2004, poz. 249; z 6.5.2004 r., II UK 346/03, niepubl.; postanowienie SN z 30.5.2005 r., I PK 34/05, niepubl. i powołane tam orzecznictwo).

Również w piśmiennictwie dotyczącym obowiązującej ustawy wypadkowej, wskazywano, że "pracownik ma prawo żądać przed sądem ustalenia, że zdarzenie było wypadkiem przy pracy zawsze wtedy, gdy będzie dochodził świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego" (tak T. W., Kilka uwag..., s. 21). W orzecznictwie dotyczącym stanów faktycznych ukształtowanych po wejściu w życie aktualnie obowiązującej ustawy wypadkowej z 2002 r. wskazuje się zaś, że uznanie zdarzenia za wypadek przy pracy w protokole powypadkowym stawia pracownika w lepszej sytuacji prawnej w postępowaniu przed organem rentowym o świadczenia z tytułu wypadku przy pracy (wyrok SN z 14.5.2009 r., II PK 282/08, OSNP Nr 1-2/2011, poz. 7), ponieważ organ rentowy może odmówić świadczenia bez zasięgnięcia opinii lekarza orzecznika m. in. z braku uznania zdarzenia za wypadek przy pracy (uchwała SN z 29.3.2006 r., II PZP 14/05; podobnie A. M., Sądowe ustalanie wypadku przy pracy, Służba (...) Nr (...), s. 18).

U podstaw powołanych powyżej poglądów wyrażanych w orzecznictwie i doktrynie leżał wzgląd na interesy pracownika-ubezpieczonego, któremu trudniej byłoby uzyskać świadczenia z tytułu wypadku przy pracy bez przedstawienia protokołu powypadkowego.

Sąd Okręgowy w całości podziela pogląd wyrażony w powołanej wyżej uchwale SN z 19.03.2014 r., I UZP 4/13, że mimo iż przytoczone wyżej orzecznictwo odnosi się do kwestii dopuszczalności powództwa o ustalenie lub o sprostowanie protokołu powypadkowego, a nie do zakresu kognicji sądu ubezpieczeń społecznych w sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego wydanej na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy wypadkowej, to jednak w opierając się na poglądach wyrażonych w dotychczasowym orzecznictwie w sprawach o ustalenie, że zdarzenie było wypadkiem przy pracy (bądź w sprawach o sprostowanie protokołu powypadkowego) oraz o braku związania organu rentowego prawomocnym wyrokiem ustalającym wypadek przy pracy, można wyprowadzić podstawy dla rekonstrukcji takiej argumentacji, zgodnie z którą uzyskanie przez ubezpieczonego protokołu powypadkowego nie jest koniecznym warunkiem formalnym realizacji prawa do świadczeń z tytułu wypadku przy pracy na etapie postępowania przed sądem ubezpieczeń społecznych. Jak wspomniano, przepis art. 22 ustawy wypadkowej adresowany jest tylko do organu rentowego, normuje konsekwencje nieprzedstawienia określonego dokumentu w postępowaniu administracyjnym, zwalniając organ rentowy z obowiązku przeprowadzania w takim wypadku postępowania dowodowego na okoliczność spełnienia przez wnioskodawcę pozostałych przesłanek do świadczenia rentowego w związku z wypadkiem przy pracy, w tym poniesienia stosownego uszczerbku na zdrowiu oraz związku tego uszczerbku z wypadkiem przy pracy.

Oceniając zatem zakres kognicji sądu ubezpieczeń społecznych w sprawach z odwołania od decyzji organu rentowego, wydanych na podstawie treści art. 22 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy wypadkowej, w tym powinność czy dopuszczalność ustalenia, czy dane zdarzenie było wypadkiem przy pracy w sytuacji braku protokołu powypadkowego lub protokołu, w którym pracodawca nie uznał zdarzenia za wypadek przy pracy - uwzględniać należy także, iż zgodnie z utrwalonym orzecznictwem w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja oraz wniesione od niej odwołanie (wyroki SN z 7.5.2013 r., I UK 12/13, niepubl.; z 23.4.2010 r., II UK 309/09, niepubl.; z 18.2.2010 r., (...), OSNP Nr 15-16/2011, poz. 215; postanowienie SN z 2.2.2012 r., II UK 275/11, niepubl.; wyrok SA w Łodzi z 16.4.2013 r., III AUa 1347/12, niepubl.; wyrok SA w Krakowie z 17.1.2013 r., III AUa 1194/12, niepubl.).

Przedmiot sporu w sprawach ubezpieczeniowych determinuje w pierwszej kolejności przedmiot decyzji organu rentowego zaskarżonej do sądu ubezpieczeń społecznych, a w drugim rzędzie zakres odwołania od tej decyzji (wyroki SN z 1.9.2010 r., III UK 15/10, niepubl.; z 9.9.2010 r., II UK 84/10, niepubl., i powołane tam orzecznictwo), ponieważ rozpoznając odwołanie od decyzji organu rentowego, sąd ubezpieczeń społecznych rozstrzyga o zasadności odwołania w granicach wyznaczonych z jednej strony zakresem samego odwołania, a z drugiej przez przedmiot decyzji (wyrok SN z 9.8.2010 r., II UK 84/10).

Sąd ubezpieczeń społecznych nie może orzekać o przedmiocie nieobjętym zaskarżoną decyzją, co w konsekwencji oznacza, że odwołujący się nie może żądać czegoś, o czym organ rentowy nie zdecydował (wyroki SN z 18.2.2010 r., III UK 75/09, OSNP Nr 15-18/2011, poz. 215, z 9.9.2010 r., II UK 84/10, niepubl.).

Skoro to treść decyzji organu rentowego wyznacza maksymalne granice rozpoznania sprawy, należy ustalić, jaką treść ma decyzja organu rentowego wydana na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy wypadkowej.

Jak wynika z brzmienia obydwu przepisów, organ rentowy odmawia przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy wobec nieprzedłożenia stosownej dokumentacji, w tym protokołu powypadkowego (art. 22 ust. 1 pkt 1) lub wobec stwierdzenia, że zdarzenie nie zostało uznane za wypadek przy pracy w protokole powypadkowym (art. 22 ust. 1 pkt 2).

W obu przypadkach wniosek ubezpieczonego o rentę w związku z wypadkiem przy pracy zostaje załatwiony negatywnie z powodu braku podstaw do uznania przez organ rentowy, że spełniona została podstawowa przesłanka prawa do świadczenia rentowego, jaką jest wypadek przy pracy.

Z kolei odwołanie ubezpieczonego od takiej decyzji zmierza do przyznania mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, a zatem tego świadczenia, którego dotyczy rozstrzygnięcie organu rentowego, poprzez weryfikację rozstrzygnięcia organu rentowego w zakresie wszystkich przesłanek warunkujących przyznanie tego prawa, z których jedną jest ustalenie, że zdarzenie było wypadkiem przy pracy.

W orzecznictwie SN przyjęto, że sąd ubezpieczeń społecznych nie może zastępować organu rentowego i we własnym zakresie ustalać prawa do świadczenia (wyrok SN z 13.9.2005 r., I UK 382/04, niepubl.). Jednakże samodzielnie oraz we własnym zakresie sąd ubezpieczeń społecznych rozstrzyga wszelkie kwestie związane z prawem lub wysokością świadczenia objętego decyzją (wyrok SN z 9.9.2010 r., II UK 84/10, niepubl.), a rozpoznając sprawę dotyczącą uprawnienia danej osoby do określonego świadczenia, ma obowiązek ustalić wszystkie jego warunki, nawet gdyby organ rentowy w decyzji negatywnej ocenił tylko niektóre z nich, bez rozpoznania pozostałych (wyrok SN z 15.12.2009 r., II UK 138/09, OSNP Nr 13-14/2011, poz. 192).

Orzekając w sprawie z odwołania od negatywnej decyzji organu rentowego, sąd ubezpieczeń społecznych rozpoznaje sprawę cywilną o ustalenie prawa do świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego, co z kolei wymaga "zbadania przesłanek warunkujących przysługiwanie z mocy prawa" określonych uprawnień uregulowanych w ustawie wypadkowej (tak w odniesieniu do przesłanki niezdolności do pracy Z. M., Zakaz orzekania co do istoty sprawy z odwołania od negatywnej decyzji rentowej, (...) na konferencję Sędziów SN 1C oraz IP, US i SP, (...).5.2012 r., s. 18).

Uwzględniając z jednej strony charakter protokołu powypadkowego, jako szczególnego środka dowodowego, z drugiej zaś pojęcie przedmiotu postępowania sądowego w sprawach z ubezpieczenia społecznego nie ma zatem podstaw do ograniczania sądowego postępowania odwoławczego od decyzji organu rentowego wydanej na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy wypadkowej, wyłącznie do zweryfikowania, czy ubezpieczony nie przedłożył protokołu powypadkowego bądź czy rzeczywiście zdarzenia wypadkowego nie uznano w protokole powypadkowym za wypadek przy pracy.

Sąd Okręgowy w całości zgadza się z SN, który w w/w uchwale z 19.03.2014 r., I UZP 4/13, słusznie stwierdził, że nie ma także powodu, by zakres kognicji sądu orzekającego w sprawie z odwołania od tego rodzaju odmownych decyzji organu rentowego ograniczać tylko do rozstrzygnięcia wstępnego problemu, czy zdarzenie wypadkowe jest wypadkiem przy pracy w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy wypadkowej. Zaistnienie wypadku przy pracy, choć jest podstawową przesłanką prawa do jednorazowego odszkodowania, nie jest jedyną przesłanką prawa do tego świadczenia. Należy pamiętać, że na etapie postępowania przed organem rentowym w sprawach, w których ubezpieczony przedstawił protokół powypadkowy, lecz organ nie uznał zdarzenia za wypadek przy pracy, nie jest prowadzone postępowanie na okoliczność ustalenia uszczerbku na zdrowiu. Postępowanie takie prowadzone jest dopiero na etapie postępowania

sądowego, jeżeli w wyniku wniesienia odwołania sąd ubezpieczeń społecznych uzna, że zdarzenie wypadkowe było wypadkiem przy pracy (wyrok SN z 13.12.2013 r., I UK 20/13, niepubl.).

W sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy, sąd ubezpieczeń społecznych, po przeprowadzeniu stosownego postępowania dowodowego, powinien zasądzić na rzecz ubezpieczonego prawo do tej renty, ewentualnie oddalić odwołanie ze względu na brak relewantnego dla tego świadczenia uszczerbku na zdrowiu bądź ze względu na brak związku między uszczerbkiem na zdrowiu a wypadkiem przy pracy.

Za takim stanowiskiem, oprócz przytoczonego wyżej orzecznictwa, przemawia praktyka sądów powszechnych w sprawach z odwołania od decyzji organu rentowego, w których organ rentowy odmówił przyznania prawa do jednorazowego odszkodowania na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 2 albo pkt 3 ustawy wypadkowej.

Rozpoznając takie sprawy, sądy ubezpieczeń społecznych, dokonują odmiennej od organu rentowego kwalifikacji zdarzenia jako wypadku przy pracy (wyrok SO w Świdnicy z 6.5.2013 r., VII Ua 29/13), jak też oceniają przesłanki spełnienia prawa do jednorazowego odszkodowania w sytuacji braku protokołu powypadkowego (wyroki SR w Świdnicy z 13.3.2013 r., IV U 495/12; z 13.3.2013 r., IV U 375/12).

Jak słusznie wskazał SN w cytowanej uchwale z 19.03.2014 r., I UZP 4/13, potwierdzenie możliwości dokonywania przez sąd ubezpieczeń społecznych w sprawach z odwołania od decyzji organu rentowego wydanych na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 1 lub 2 ustawy wypadkowej oceny, czy dane zdarzenie było wypadkiem przy pracy, znajduje także oparcie w stanowisku doktryny – czego przykładem jest choćby to, że W. W. uznaje wprost, że nieprzedstawienie protokołu powypadkowego bądź przedstawienie protokołu powypadkowego nieuznającego zdarzenia za wypadek przy pracy nie pozbawia ubezpieczonego prawa do świadczeń z ustawy, a jedynie upoważnia organ rentowy do wydania decyzji odmownej. Powołana autorka uznaje zatem art. 22 ust. 1 w/w ustawy, za przepis o charakterze procesowym, a nie materialnym, w przeciwieństwie do art. 21 ust. 1-3 tej ustawy, a wskazane w art. 22 cyt. ustawy podstawy odmowy przyznania świadczenia jako "przyczyny formalne" (W. Witoszko, Jednorazowe odszkodowanie z ubezpieczenia wypadkowego, Warszawa 2010, s. 118-123). W przedmiocie analizowanego zagadnienia prawnego M. R. stwierdził zaś, że w przypadku zaniechania sporządzenia protokołu lub karty wypadku, bądź w przypadku stwierdzenia w nich, że zdarzenie nie ma cech wypadku przy pracy, organ rentowy nie może przyznać żadnego świadczenia z ustawy wypadkowej. Ubezpieczony może jednak odwołać się od decyzji odmownej organu rentowego do sądu ubezpieczeń społecznych. Na etapie postępowania sądowego można skorygować braki protokołu wypadkowego, możliwe jest ustalenie, że zdarzenie było wypadkiem przy pracy (wbrew treści protokołu). Brak protokołu powypadkowego czy też jego niekorzystna treść w tym zakresie dla ubezpieczonego nie uniemożliwia ustalenia przez sąd ubezpieczeń społecznych, że doszło do wypadku przy pracy (M. Raczkowski, [w:] red. M. Gersdorf, B. Gudowska, Społeczne ubezpieczenie wypadkowe i chorobowe. Komentarz, Warszawa 2012, s. 357, nb. 5 i 14).

Uwzględniając powołane wyżej orzecznictwo SN, praktykę sądów powszechnych, stanowisko doktryny oraz mając wzgląd na ekonomię procesową i interesy ubezpieczonych, Sąd Okręgowy w efekcie w całości podzielił pogląd SN z cytowanej uchwały z 19.03.2014 r., I UZP 4/13, i w rezultacie opowiedział się za przyjęciem stanowiska, zgodnie z którym w postępowaniu prowadzonym na skutek odwołania od decyzji organu rentowego odmawiającej przyznania prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego wydanej na podstawie art. 22 ust. 1 pkt 1 ustawy wypadkowej, sąd ubezpieczeń społecznych jest uprawniony do dokonywania oceny, czy dane zdarzenie było wypadkiem przy pracy.

Z tych względów Sąd Okręgowy przeprowadził postępowanie dowodowe w zakresie ustalenia, czy sporne zdarzenie z 29.07.-19.08.2020 r. jest wypadkiem przy pracy w wyniku, którego wnioskodawca doznał urazu w postaci przepukliny pachwinowej i w tym celu dopuścił dowód z zeznań świadków i wnioskodawcy na okoliczność przebiegu zdarzenia oraz z opinii biegłego chirurga ogólnego na okoliczność tego, czy wnioskodawca w trakcie zatrudnienia w 31 (...) Oddziale (...) w Z. uległ wypadkowi przy pracy tj., czy doznał urazu na skutek działania przyczyny zewnętrznej w trakcie noszenia mebli na polecenie pracodawcy.

Należy w tym miejscu przypomnieć, że definicję pojęcia wypadku przy pracy zawiera przepis art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych,

stanowiąc, że za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą: 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych; 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia; 3) w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Aby zdarzenie mogło zostać uznane za wypadek przy pracy wymagane przesłanki muszą być spełnione kumulatywnie, to jest: nagłość zdarzenia oznaczająca zjawisko nieprzewidywalne biologicznie i nadzwyczajne w danym układzie, przyczyna zewnętrzna zdarzenia, skutek w postaci urazu lub śmierci człowieka oraz normatywny związek zdarzenia z pracą, czyli zaistnienie incydentu podczas lub w związku z wykonywaniem zwykłych poleceń i czynności.

W judykaturze i doktrynie panuje przekonanie, że już sama definicja wypadku przy pracy zawiera element wiążący okoliczność wypadku (zdarzenia) z przyczyną zewnętrzną. Chodzi o przyczynę znajdującą się poza zdarzeniem, działającą z zewnątrz, a nie o czynnik tkwiący wewnątrz, w istocie zdarzenia. Ustawa jednak nie wymaga, aby źródłem urazu lub śmierci była tylko i wyłącznie jedna przyczyna. Oznacza to, że w grę mogą wchodzić tzw. przyczyny złożone, gdy czynnik zewnętrzny pokrywa się z czynnikami już istniejącymi w organizmie pracownika.

W uchwale 7 sędziów (zasada prawna) z dnia 11 lutego 1963 r., III PO 15/62 (OSNCP 1963 nr 10, poz. 215 z apr. głosą W. Dżułyńskiego i J. Pasternaka, OSPiKA 1964 nr 2, poz. 23) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że elementu definicji wypadku ujętego, jako „przyczyna zewnętrzna” nie należy rozumieć dosłownie, lecz jako konieczność, by w zespole przyczyn rozstrzygających o szkodliwym skutku była również przyczyna zewnętrzna, bez której zdarzenie nie nastąpiłoby. Inaczej mówiąc - by skutek nie był wyłącznie rezultatem zadziałania przyczyn wewnętrznych, rozumianych zawsze, jako znajdujące się wewnątrz organizmu pracownika (samoistne schorzenia).

Przyczyną zewnętrzną wypadku może być każdy czynnik zewnętrzny, który jest zdolny wywołać w istniejących warunkach szkodliwe skutki, w tym także pogorszyć stan zdrowia pracownika dotkniętego już schorzeniem samoistnym. Może to być uszkadzające ciało zadziałanie sił przyrody, narzędzia pracy, maszyny, spadającego przedmiotu, czyn innej osoby, lecz także zawiniona lub mimowolna czynność samego poszkodowanego, np. potknięcie się, odruch, upadek, nawet na gładkiej powierzchni byle nie istniały podstawy do ustalenia, że wypadek został spowodowany wyłącznie samoistnym schorzeniem pracownika (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 czerwca 1980 r., III PR 33/80, Legalis nr 22091). Przyczyną zewnętrzną wypadku może być także działanie siły wyższej, jako czynnika pochodzącego spoza ustroju człowieka (porażenie piorunem pracownika przy maszynie itp.).

Mając na uwadze realia badanej sprawy Sąd zważył jednocześnie, że przyczynie zewnętrznej bardzo często towarzyszy określona predyspozycja organizmu, która nie tylko powiększa rozmiar skutków zdarzenia, ale rodzi wątpliwość, która z przyczyn – zewnętrzna, czy wewnętrzna – była przyczyną istotną. Nie jest również wykluczone, że wypadek objawi się przez nasilenie przyczyny wewnętrznej, występującej u danej osoby od dłuższego czasu (np. zawał serca u osoby cierpiącej na chorobę wieńcową lub nadciśnienie tętnicze). W takich właśnie trudnych sytuacjach faktyczną wskazówką orzecniczą stanowi pogląd wyrażony w przytoczonej wyżej zasadzie prawnej, że zawarta w definicji legalnej wypadku przy pracy cecha zewnętrzności przyczyny nie może być rozumiana dosłownie, wskazane jest pojmowanie przyczyny zewnętrznej szeroko, jako konieczności, aby w zespole przyczyn rozstrzygających o szkodliwości skutku znalazła się również przyczyna zewnętrzna. Przy kwalifikacji konkretnej okoliczności, jako przyczyny zewnętrznej ważne jest jednak, aby stanowiła ona przyczynę sprawczą zdarzenia, natomiast nie musi ona być przyczyną wyłączną, jedyną (zob. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 1990 r., II PR 52/90, LEX nr 14934).

Czyniąc uwagi teoretyczne odnotować również trzeba, że w odniesieniu do towarzyszącego pracy wysiłku fizycznego dominująca jest linia orzecnicza, zgodnie z którą wykonywanie zwykłych (typowych, normalnych), choćby wymagających dużego wysiłku fizycznego, czynności (obowiązków) przez pracownika, który doznał zawału serca w czasie i miejscu wykonywania zatrudnienia, nie może być uznane za zewnętrzną przyczynę wypadku przy pracy, gdyż "sama praca" nie może stanowić zewnętrznej przyczyny w rozumieniu definicji wypadku przy pracy, ale może nią być

dopiero określona nadzwyczajna sytuacja związana z tą pracą, która staje się współdziałającą przyczyną zewnętrzną. (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 28 marca 2001 r., II UKN 283/00, a także wyrok SA w Katowicach z 13.01.2022 r., III AUa 2165/19, LEX nr 3333168).

Z orzeczeń tych wynika, że towarzyszący wykonywaniu pracy wysiłek musi być istotnym ogniwem w łańcuchu przyczynowo - skutkowym, prowadzącym do gwałtowanego pogorszenia stanu zdrowia pracownika (por. wyroki Sądu Najwyższego z 5 lutego 1997 r., II UKN 85/96, OSNP 1997 nr 19, poz. 386 i z 29 października 1997 r., II UKN 304/97, OSNP 1998 nr 15, poz. 464).

Przyczyna zewnętrzna charakteryzuje się tym, że pochodzi spoza organizmu człowieka i powinna wpływać ze sfery zagrożenia, jakie stwarza praca, a więc z takich okoliczności, które powstały w związku ze statusem pracownika, w przeciwnym razie zdarzenie nie nabierze charakteru wypadku przy pracy. Praca nie zawsze musi być faktyczną przyczyną wypadku, ale i wówczas powinna pozostawać przyczyną wypadku w takim znaczeniu, że pracownik nie uległby wypadkowi albo prawdopodobieństwo zdarzenia byłoby znikome, gdyby nie wykonywał pracy. Podstawowym źródłem przyczyny zewnętrznej jest bowiem praca oraz zagrożenie, jakie ona ze sobą niesie (zob. W. Witoszko: Jednorazowe odszkodowanie z ubezpieczenia wypadkowego, Warszawa 2010).

Przyczyna zewnętrzna wywołuje nagle zdarzenie, które jest zdarzeniem losowym, a więc niespodziewanym, nieplanowanym, niezamierzonym. Dlatego też przyczynie zewnętrznej przypisuje się także cechę nadzwyczajności w sensie jej nieprzewidywalności, która nie wynika z warunków pracy, ale powinna powstać wskutek zakłócenia procesu pracy. Przyczyny zewnętrzne nie muszą być jednak przyczynami wyłącznymi w spowodowaniu zdarzenia (tak SN w postanowieniu z 23.02.2022 r., (...) 490/21, LEX nr 3402996; por. też powołane w nim postanowienie SN z 23.03.2021 r., (...) 89/2, LEX nr 3149821).

Wykonywanie zwykłych czynności (normalny wysiłek, normalne przeżycia psychiczne) przez pracownika, który doznał pogorszenia stanu zdrowia w czasie i miejscu wykonywania zatrudnienia, nie może być uznane za zewnętrzną przyczynę wypadku przy pracy. Musi więc wystąpić szczególna (nadzwyczajna) okoliczność w przebiegu pracy, aby takie zaostrzenie procesu chorobowego mogło być uznane za skutek przyczyny zewnętrznej zdarzenia wypadkowego (por. uchwałę Sądu Najwyższego z 6.05.1976 r., III PZP 2/76, OSNCP 1976 nr 11, poz. 239; NP 1978 nr 1, s. 154 z glosą J. Mazurka).

Powyższe zapatrywania Sąd Okręgowy akceptuje, dzieląc stanowisko, że przyczyny zewnętrznej, przy zdarzeniu ze schorzenia samoistnego, nie stanowi codzienna, zwykła praca, jeśli w dniu zdarzenia nie wystąpiły jakieś nietypowe okoliczności w jej świadczeniu.

Sąd Okręgowy pragnie w tym miejscu zaznaczyć, że przyczyna zewnętrzna nie musi być tożsama z czynnikiem pochodzącym z pracy - dlatego może nią być siła wyższa, a także np. nieudzielenie pomocy choremu (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 5.08.1998 r., II UKN 146/98, Legalis nr 43925). Stwierdzenie, że doszło do wypadku wymaga za każdym razem ustalenia, że na organizm poszkodowanego zadziałał jakiś czynnik zewnętrzny i że czynnik ten spowodował uraz lub śmierć. Problem związku z pracą sprowadza się zaś do ustalenia, czy w chwili zadziałania przyczyny zewnętrznej pracownik wykonywał czynność prawnie chronioną.

Na podstawie dostępnych dowodów Sąd ustalił, że wnioskodawca był zatrudniony na stanowisku elektromontera, a zatem przenoszenie mebli nie należało do zwykłych obowiązków powoda. Jednakże na podstawie art. 42 § 4 KP pracodawca może powierzyć pracownikowi na okres nieprzekraczający 3 miesięcy w oku kalendarzowym inną pracę, jeżeli nie powoduje to obniżenia wynagrodzenia i odpowiadające kwalifikacjom pracownika. Powyższe oznacza, że pracodawca miał prawo powierzyć wnioskodawcy czynności związane z przenoszeniem mebli po remoncie tym bardziej, że czynności te były wykonywane zaledwie przez kilka godzin dziennie, nie codziennie, przez krótki okres czasu i były wymuszone niecodzienną sytuacją, jaką jest remont pomieszczeń biurowych. Jednocześnie z zeznań świadków wynika, że pracodawca zlecił przenoszenie mebli grupie 8 pracowników – mężczyznom zatrudnionym na stanowiskach technicznych, którzy wykonywali te zadanie we własnym tempie, przy czym cięższe elementy przenosili wspólnie, pomagali sobie pasami oraz wózkami. Odtworzone fakty nie pozwalają zatem na stwierdzenie, że powód

dźwigał ciężary przekraczające dopuszczalne normy BHP. Wnioskodawca wykonywał zatem zwykłą pracę, mieszczącą się w zakresie jego obowiązków pracowniczych.

W opinii biegłego specjalisty chirurgii ogólnej nie stwierdzono, że wnioskodawca doznał urazu na skutek działania przyczyny w trakcie noszenia mebli na polecenie pracodawcy. Biegły chirurg M. G. wyjaśnił, że ujawnienie (rozpoznanie) przepukliny pachwinowej nie jest tożsame z jej powstaniem i że zazwyczaj istnieje znaczna rozbieżność czasowa pomiędzy tymi zdarzeniami. Ponadto biegły chirurg wyjaśnił, że sama przyczyna zewnętrzna, bez przyczyny wewnętrznej nie powoduje powstania przepukliny. Ściana brzucha, w tym również tylna ściana kanału pachwinowego, w warunkach prawidłowych, opiera się siłom na nią działającym. Dlatego też nie można przyjąć, by jednorazowo działająca, nawet bardzo silnie, tłoczni brzuszna mogła spowodować powstanie przepukliny. W przypadku jednak, gdy siły rozciągające w związku z powtarzającym się wzmożeniem działania tłoczni brzusznej działają często i przez dłuższy czas, a w szczególności, gdy występuje osłabienie ścian kanału pachwinowego, może powstać przepuklina. Z opinii biegłego chirurga ogólnego wynika, że aby u człowieka wystąpiła przepuklina pachwinowa - muszą zaistnieć szczególne warunki anatomiczne. Każdy chory z przepukliną ma wrodzony ubytek tylnej ściany kanału pachwinowego, który leży u podstawy powstania przepukliny pachwinowej. Nie ma prostej zależności pomiędzy dźwiganiem ciężarów lub wysiłkami fizycznymi, a powstawaniem przepuklin pachwinowych. Gdyby tak było - to każdy ciężko pracujący człowiek (albo sportowcy dźwigający ciężary lub uprawiający sporty walki itp.) musieliby mieć przepukliny - a wiadomym jest, że tak nie jest. Zdaniem Sądu biegły w sposób przekonujący wyjaśnił, że dlatego u wnioskodawcy nie można uznać jego choroby za następstwo wypadkowe, gdyż według wiedzy medycznej jego choroba samoistna została spowodowana przyczyną wewnętrzną. Z opinii biegłego chirurga ogólnego wynika, że taką przyczyną wewnętrzną u chorych z przepuklinami pachwinowymi jest ubytek tylnej ściany kanału pachwinowego (ma on kształt litery (...)), szczególnie istotny przy powstawaniu przepuklin. U ludzi chorujących na przepuklinę pachwinową występuje wrodzony ubytek powięzi poprzecznej w kształcie odwróconej litery (...). Miejsce to stanowi tzw. „locus minoris resistentiae” w zakresie tylnej ściany kanału pachwinowego i stanowi punkt wejścia tworzącej się przepukliny do kanału pachwinowego. Ściana brzucha w warunkach prawidłowych opiera się siłom na nią działającym i dlatego nie można przyjąć, by jednorazowo działająca, nawet bardzo silnie, tłoczni brzuszna mogła spowodować powstanie przepukliny. Gdy jednak siły rozciągające w związku z powtarzającym się wzmożeniem działania tłoczni brzusznej działają często i przez dłuższy czas, wówczas miejsca osłabionej oporności ulegają poszerzeniu. Początkowo mały rozstęp może później się stopniowo powiększyć i wywołać powstanie przepukliny. W świetle opinii biegłego chirurga ogólnego, w której został poddany krytycznej analizie specjalistycznej z punktu widzenia specjalizacji medycznej tego biegłego, w przypadku wnioskodawcy nie można mówić o nadmiernym wysiłku, gdyż odwołujący wykonywał swój zakres obowiązków pracowniczych, a podnoszony ciężar był dopuszczalny (masa przedmiotów podnoszonych i przenoszonych samodzielnie przez pracownika nie może przekraczać 30 kg przy pracy stałej oraz 50 kg przy pracy dorywczej). Biegły chirurg wyjaśnił w sposób jednoznaczny, że samo jednorazowe dźwignięcie ciężaru nie powoduje wystąpienia przepukliny, a co najwyżej, może wówczas dojść do sytuacji, w której wskutek wzmożenia tłoczni brzusznej (czyli parcia, dźwignięcia ciężaru itp.) ujawnia się przepuklina, do powstania której zaistniały warunki, takie jak osłabienie powłok brzusznych, rozciągnięcie pierścienia przepuklinowego (np. wskutek otyłości), naturalne ubytki w ścianie brzucha. W świetle opinii z zakresu chirurgii brak jest prostej zależności pomiędzy wielkością wysiłku fizycznego, a wystąpieniem przepukliny pachwinowej - tzn. im większy wysiłek, tym bardziej prawdopodobne byłoby wystąpienie przepukliny pachwinowej.

Sąd Okręgowy zważył także, że nagłość zdarzenia jest elementem definicji wypadku przy pracy i utrwalonym orzecznictwie przyjmuje się, że chodzi tu o wystąpienie urazu w ciągu 1 dniówki roboczej. Wnioskodawca nie podał, w którym konkretnie dniu doszło do zdarzenia, wskazując, że chodziło o cały okres, w którym polecono mu przynieść meble.

Oczywiście odwołujący słusznie argumentował, że sam fakt, iż zgłaszał współpracownikom dolegliwości bólowe nie świadczy, że ich nie odczuwał i że z dolegliwościami bólowymi należy zgłosić się lekarza, a nie do współpracowników. Sąd Okręgowy w tym aspekcie zgadza się z argumentacją przytoczoną przez Sąd Rejonowy w sprawie X P 919/20, że sugeruje to jednak, że sporne zdarzenie nie miało charakteru nagłego, tj. nie wystąpiło w ciągu jednej dniówki

robotniczej, tym bardziej, że w niniejszej sprawie nie pojawiły się żadne nowe dowody, które pozwalałyby na przyjęcie innych ustaleń, a wnioskodawca nie wykazał, ani też nie twierdził, że dolegliwości bólowe pojawiły się w jednym dniu.

Mając na uwadze powyższe wystąpienie u powoda przepukliny pachwinowej nie spełnia kryteriów wypadku przy pracy, wobec czego odwołanie od zaskarżonej decyzji podlega oddaleniu, o czym Sąd Okręgowy orzekł, jak w sentencji wyroku, na mocy art. 477<sup>14</sup> §1 k.p.c.

A.P.

z/odpis wyroku z uzasadnieniem doręczyć wnioskodawcy, pouczając go o terminie i sposobie wniesienia apelacji

14.11.22r.