

## UZASADNIENIE

### ***wyroku w całości***

Zaskarżonym wyrokiem z 25.10.2019 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi po rozpoznaniu sprawy G. G. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł. o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy prowadzeniu działalności pozarolniczej na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. z 21.02.2019 r. oddalił odwołanie.

### ***Sąd Rejonowy wydał przedmiotowe rozstrzygnięcie na podstawie następujących ustaleń faktycznych i rozważań prawnych:***

Od 13 czerwca 2016 roku G. G. prowadzi działalność gospodarczą pn. (...) P.H.U. (...), której przedmiotem jest świadczenie usług transportowych. Ubezpieczony jest kierowcą zawodowym z wieloletnim doświadczeniem.

W maju 2003 roku G. G. przeżył pierwszy zawał mięśnia sercowego.

Z uwagi na zaawansowaną miażdżycę tętnic wieńcowych w dniu 26 maja 2003 roku wnioskodawca został poddany zabiegowi (...) tj. zabiegowi pomostowania aortalno – wieńcowemu zwanemu potocznie „bypassami”.

Do 2008 roku G. G. pobierał rentę z tytułu niezdolności do pracy w związku z problemami kardiologicznymi. W dniu 4 sierpnia 2008 roku Komisja Lekarska ZUS orzekła, iż wnioskodawca nie jest niezdolny do pracy, w efekcie czego organ rentowy na mocy decyzji z dnia 13 sierpnia 2008 roku odmówił ubezpieczonemu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W okresie od 1 stycznia 2012 roku do 24 października 2012 roku wnioskodawca 16 razy korzystał ze zwolnień lekarskich wystawianych przez lekarza internistę. Wnioskodawca często czuł się zmęczony, a lekarz poinformował go, że w jego przypadku konieczne jest wykonanie badań i sprawdzenie, czy nie doszło do pogorszenia sytuacji kardiologicznej.

W czasie owych absencji chorobowych ZUS 14 razy przeprowadzał kontrole zasadności wystawianych wnioskodawcy zwolnień lekarskich, które nie wykazały żadnych nieprawidłowości. G. G. chcąc uniknąć kolejnych kontroli ze strony organu rentowego przerwał diagnostykę.

W dniu 18 października 2012 roku G. G. realizował na zlecenie (...) sp. z o.o. transport towarów z Ł. do B.. Do stolicy Rumunii dotarł w dniu 20 października 2012 roku, gdzie po rozładowaniu ładunku wykonał kolejny załadunek dla firmy (...) w celu zrealizowania usługi transportowej z B. do Ł.. Wnioskodawca wrócił do Polski w dniu 23 października 2012 roku.

W dniu 24 października 2012 roku około godz. 10.30 wnioskodawca udał się samochodem do siedziby firmy (...) przy ul. (...) w celu dokonania rozładunku. G. G. czuł się dobrze, był wypoczęty, nie odczuwał dolegliwości bólowych.

Dojazd na miejsce rozładunku zajął wnioskodawcy około 15 minut. Ubezpieczony nie dokonywał osobiście rozładunku, lecz przyglądał się czynnościom innych pracowników. W tym czasie G. G. stał oparty o metalową barierkę, która sięgała mu do wysokości klatki piersiowej. Wnioskodawca poczuł wtedy po raz pierwszy ból uciskowy w klatce piersiowej.

Rozładunek towarów zakończył się około godziny 13.30 i ubezpieczony udał się w drogę powrotną do swego domu przy ul. (...). Gdy G. G. próbował przejechać przez skrzyżowanie ulic (...) na jezdnię przed samochód wnioskodawcy wybiegło dziecko. Ubezpieczony gwałtownie zahamował, aby uniknąć potrącenia pieszego. Natychmiast po wyhamowaniu wnioskodawca poczuł ostry ból w lewej górnej części klatki piersiowej, a jego oddech stał się płytki.

G. G. natychmiast udał się do Miejskiego Centrum Medycznego Przychodnia nr (...), mieszczącego się nieopodal przy ul. (...) i poprosił o wykonanie EKG. Po przeprowadzeniu badania wezwano do ubezpieczonego karetkę pogotowia. W tym czasie wnioskodawca skontaktował się telefonicznie z synem P. G. i poprosił go, by przyszedł do przychodni i odebrał od niego kluczki do samochodu.

G. G. został w dniu 24 października 2012 roku przetransportowany do Wojewódzkiego (...) w Ł., gdzie przebywał do 30 października 2012 roku. Rozpoznano u niego ostry zespół wieńcowy zawał mięśnia sercowego z uniesieniem odcinka ST.

Z punktu widzenia kardiologii G. G. cierpi na przewlekłą chorobę wieńcową, nadciśnienie tętnicze, cukrzycę typu 2, brak prawej odnogi pęczka H. i otyłość. Już w badaniu koronograficznym wykonanym w 2003 roku rozpoznano o wnioskodawcy nasilone zmiany miażdżycowe. Uwidoczniony proces miażdżycowy dotyczy także innych tętnic oprócz tej odpowiedzialnej za zawał w 2012 roku, co potwierdza wieloletni przebieg schorzenia i jego samoistny charakter. Brak jest jakichkolwiek naukowych podstaw do przyjęcia, iż rozwój miażdżycy, a tym bardziej miażdżycy o tak zaawansowanym stopniu, mógł zależeć od jednostkowych sytuacji stresowych. Przebyty w 2003 roku zabieg (...) nie wyleczył miażdżycy, a jedynie ograniczył jej następstwa, a sama choroba dalej postępowała.

W dniu 9 stycznia 2019 roku G. G. zwrócił się do ZUS o zbadanie i ustalenie procentowego uszczerbku na zdrowiu w związku z wystąpieniem zawału serca w dniu 24 października 2012 roku w trakcie wykonywania pracy związanej z prowadzoną jednoosobową działalnością gospodarczą.

Wskutek zawiadomienia ubezpieczonego została sporządzona karta wypadku nr 855/2019 roku. Zdarzenie z dnia 24 października 2012 roku nie zostało uznane za wypadek przy pracy z uwagi na brak przyczyny zewnętrznej.

Powyższy stan faktyczny został przez Sąd Rejonowy ustalony w oparciu o załączone dokumenty, opinie biegłego kardiologa, zeznania świadka P. G. oraz w części – w oparciu o dowód z przesłuchania wnioskodawcy.

Zeznania wnioskodawcy zasługują zdaniem Sądu I instancji na wiarę jedynie w części. Za nieodpowiadającą prawdzie Sąd uznał zaprezentowaną przez ubezpieczonego wersję wydarzeń, zgodnie z którą przed dniem 24 października 2012 roku nie leczył się on na żadne schorzenia i nie przyjmował żadnych leków. W dalszej części przesłuchania sam wnioskodawca przyznał, że w 2012 roku aż 16 razy korzystał ze zwolnień lekarskich wystawianych wprawdzie przez lekarza pierwszego kontaktu, jednakże były one powiązane z osłabieniem organizmu wywołanym zawałem serca z 2003 roku. Również P. G. w swych zeznaniach podał, iż ojciec w 2012 roku leczył się kardiologicznie. Twierdzenia wnioskodawcy o tym, że przed zdarzeniem z dnia 24 października 2012 roku nie leczył się na żadne schorzenia są zatem całkowicie gołosłowne. Również z opinii biegłego kardiologa wynika, iż od 2003 roku wnioskodawca choruje na miażdżycę, która nie uległa wyeliminowaniu po pierwszy zawał serca, lecz ciągle się rozwija. Z powyższych względów Sąd odmówił wiary relacji ubezpieczonego co do wskazanych powyżej okoliczności.

Sąd uznał wartość dowodową opinii biegłego kardiologa, podzielając - jako przekonujące - wnioski wypływające z jej treści.

Sąd dopuścił jednak dowód z opinii uzupełniającej polecając, aby przy wydaniu opinii biegły odniósł się do zastrzeżeń i pytań sformułowanych wnioskodawcą. W ocenie Sądu opinie biegłego kardiologa (podstawowa i uzupełniająca) są rzetelne i nie zawierają braków. Zostały sporządzone zgodnie z wymaganiami fachowości i niezbędną wiedzą w zakresie stanowiącym ich przedmiot. Opinie zostały wydane po zapoznaniu się z całą dokumentacją medyczną ubezpieczonego i po wykonaniu badania zgodnie z zakresem posiadanej przez lekarza biegłego specjalizacji. W ocenie Sądu opinie są konsekwentne i logiczne, brak natomiast jakichkolwiek okoliczności pozwalających na ich zdyskredytowanie.

Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii uzupełniającej biegłego kardiologa, uznawszy, że biegły już w dostatecznym stopniu odniósł się do zastrzeżeń wnioskodawcy i uzasadnił swoje stanowisko.

Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychologii, uznawszy ów dowód za zbędny dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, a nadto za prowadzący do nadmiernego przewlekania postępowania. Podkreślić należy, że biegły kardiolog nie sygnalizował potrzeby zasięgnięcia opinii biegłego tejże specjalizacji. Przedmiotem niniejszej sprawy było zbadanie, czy zawał mięśnia sercowego został wywołany przyczyną zewnętrzną, a wiedzę specjalistyczną w tej kwestii posiadał wyłącznie biegły z zakresu kardiologii.

Na wcześniejszym etapie procesu Sąd oddalił również wniosek ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego kardiologa na okoliczność wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu. Dowód ten był nieprzydatny dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, której przedmiotem była kwestia, czy G. G. przysługuje prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. Ewentualna wysokość należnego odszkodowania byłaby ustalana w odrębnym postępowaniu przed organem rentowym.

Sąd Rejonowy uznał odwołanie za bezzasadne.

Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z treścią art. 3 ust. 3 pkt 8 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych za wypadek przy pracy uważa się również nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia wypadkowego z danego tytułu podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności pozarolniczej w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych.

Definicja wypadku konstruuje jego pojęcie za pomocą trzech elementów: nagłości zdarzenia, przyczyny zewnętrznej i związku z pracą. Ustawa choć posługuje się pojęciem przyczyny zewnętrznej nie definiuje go. W rozpoznawanej sprawie kwestią sporną było wystąpienie lub też brak przyczyny zewnętrznej – jednego z elementów konstrukcyjnych, pozwalających na uznanie zdarzenia za wypadek przy pracy. W ocenie organu rentowego przyczyna taka nie wystąpiła, bowiem przyczyną zaistniałego zdarzenia było schorzenie samoistne istniejące w organizmie wnioskodawcy.

Dokonując wykładni literalnej za przyczynę zewnętrzną należy uznać każdy czynnik pochodzący z poza organizmu poszkodowanego zdolny wywołać szkodliwe skutki w organizmie człowieka. (choćby nie stanowił on jednocześnie uszczerbku na zdrowiu). Tak sformułował przyczynę zewnętrzną Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 sierpnia 1999 r. w sprawie o sygn. akt II UKN 87/99 (OSNAP 2000/20/760) W uzasadnieniu wyroku z dnia 18 lutego 1998 r. w sprawie II UKN 529/97 (OSNAP 1999/4/144) Sąd Najwyższy dodatkowo wyjaśnił, że w tym znaczeniu przyczyną zewnętrzną może być nie tylko narzędzie pracy, ale także siły przyrody, a nawet praca i czynności samego poszkodowanego. Sąd w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę w pełni podziela powyższe poglądy. Przeciwnością przyczyny zewnętrznej jest zaś przyczyna wewnętrzna. Jeżeli zdarzenie nie zostało spowodowane przyczyną wewnętrzną to jest ono wypadkiem przy pracy. Przyczynę zewnętrzną należy zatem rozumieć jako zaprzeczenie przyczyny wewnętrznej. Ustawa wypadkowa nie posługuje się także pojęciem przyczyny wewnętrznej, które zostało wypracowane w doktrynie i orzecznictwie, a oznacza przyczynę wynikającą z wewnętrznych właściwości organizmu poszkodowanego. Za taki zaś może być uznany jedynie czynnik chorobowy (czyli anormalna cecha organizmu) właściwy temu poszkodowanemu, który uległ danemu wypadkowi i który to czynnik sam w sobie spowodował uraz. Dla przykładu można wskazać atak padaczkowy, zawał serca, omdlenie nie wywołane warunkami pracy.

W orzecznictwie podkreśla się także, iż przyczyna zewnętrzna nie musi być przy tym wyłączną przyczyną wypadku. Wystarczy, że przyczyni się ona jedynie do powstania uszczerbku na zdrowiu. Związku przyczynowego szkody z przyczyną zewnętrzną nie przerywa także włączenie się innych przyczyn ubocznych. Gdy przyczyna wypadku ma charakter mieszany, wystarczy, jeśli zostanie wykazane, że bez czynnika zewnętrznego nie doszłoby do szkodliwego

skutku. Do uznania wypadku pozostającego w związku z pracą wystarczy, że działanie przyczyny zewnętrznej miało choćby pośredni wpływ na skutek, to jest wzmogło nasilenie dolegliwości natury wewnętrznej.

Za współprzyczynę zewnętrzną orzecznictwo uznaje chociażby nadmierny wysiłek pracownika wynikający ze złej organizacji pracy doprowadzającej do nadmiernego przeciążenia pracą i przemęczenia pracownika, a także zdeterminowany szczególnymi warunkami wykonywania pracy i jej rodzajem, jeżeli stał się istotną i współdziałającą przyczyną wypadku (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 stycznia 1977 roku III PZP 15/75 nie publ, orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 1977 roku (...)). Nadmierny wysiłek pracownika musi wynikać z zakłócenia przebiegu pracy. Jak podkreślił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 czerwca 1984 roku (II PRN 2/84) dopiero niezwykłość oddziaływania czynnika zewnętrznego (pracy) może stanowić przyczynę zewnętrzną. Takim zaś niezwykłym czynnikiem mogą być nieprawidłowości

w sposobie i warunkach wykonywania pracy. Przyczyna zewnętrzna wypadku przy pracy musi mieć charakter obiektywnego zagrożenia zdrowia i życia pracownika i być jednocześnie zakłóceniem procesu pracy. Sama praca (normalne warunki jej wykonywania) nie może stanowić przyczyny zewnętrznej uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu definicji wypadku przy pracy. Jest nią dopiero określona nadzwyczajna sytuacja związana z tą pracą doprowadzająca do nadmiernego wysiłku. Nadmierny wysiłek musi więc wynikać z niezwykłości oddziaływania czynnika zewnętrznego (pracy) i musi być skutkiem zakłócenia procesu pracy. Także stres może być współprzyczyną zewnętrzną wypadku, lecz gdy jest gwałtowny. Jego gwałtowny charakter winien być wynikiem rażąco nietypowych dla normalnych warunków pracy, a przy tym przeżycie wewnętrzne (uraz psychiczny) musi wystąpić na skutek emocji o znacznym nasileniu wywołującym negatywne skutki w organizmie człowieka (tak na przykład wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 1997 roku sygn.akt II UKN 407/97 opubl. OSNP 1998/21/644, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1986 roku sygn.aktII PR 1/86 opubl (...)).

Także w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2012 roku II UK 181/11 (LEX nr (...)) podkreślono, iż co do zasady wykonywanie zwykłych (typowych, normalnych), choćby stresujących lub wymagających dużego wysiłku fizycznego, czynności (obowiązków) przez pracownika, który zmarł w wyniku zasłabnięcia 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. Generalnie zatem przyjmuje się, że wykonywanie zwykłych czynności (normalny wysiłek, normalne przeżycia psychiczne) przez pracownika nie może być uznane za zewnętrzną przyczynę wypadku przy pracy. Musi zatem nastąpić szczególna (nadzwyczajna) okoliczność w przebiegu pracy, aby czynnik samoistny pochodzący z wnętrza organizmu pracownika mógł być uznany za skutek przyczyny zewnętrznej. Może to chociażby przeżycie wewnętrzne (stres, uraz psychiczny) w postaci emocji o znacznym nasileniu powstałe wskutek okoliczności nietypowych dla normalnych stosunków pracowniczych. Oznacza to, że co do zasady wykonywanie zwykłych (typowych, normalnych), choćby stresujących lub wymagających dużego wysiłku fizycznego, czynności (obowiązków) przez pracownika, który zmarł w wyniku zasłabnięcia 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 (por. np. wyrok z dnia 16 września 2009 r., I PK 79/09, LEX nr 553670 i szeroko przytoczone w nim orzecznictwo). Na gruncie orzecznictwa Sądu Najwyższego – odnoszącego się do definicji wypadku przy pracy wielokrotnie podnoszono, iż zawał serca może być kwalifikowany jako wypadek przy pracy tylko wówczas, gdy spełnia wszystkie ustawowo określone przesłanki prawne uznania go za wypadek przy pracy, tj. gdy jest nagłym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną - związaną czasowo, miejscowo i funkcjonalnie z wykonywaniem pracy zawodowej. W przypadku wystąpienia tego schorzenia, będącego na ogół i w oczywiste przeważającej liczbie przypadków wynikiem rozwoju samoistnych schorzeń kardiologicznych, które często mają postać utajonego lub lekceważonego przebiegu symptomów chorobowych, kwalifikacja zawału serca jako wypadku przy pracy wymaga jednoznacznego wykazania, że przyczyna zewnętrzna tego zdarzenia pozostawała w nie budzącym wątpliwości związku z wykonywaniem obowiązków pracowniczych. Taki związek występuje tylko w jednoznacznie potwierdzonych przypadkach gwałtownego i oczywiście nadmiernego wysiłku fizycznego bądź

wystąpienia głębokiego stresu psychicznego, związanych z szeroko rozumianymi warunkami wykonywania pracy zawodowej. Stres związany z wykonywaniem obowiązków pracowniczych jest cechą tych obowiązków i nie może być uznany za przyczynę zewnętrzną zawału serca, chyba że jego gwałtowny charakter jest wynikiem rażąco nietypowych dla normalnych warunków pracy, a przy tym przeżycie wewnętrzne (uraz psychiczny) musi wystąpić na skutek emocji o znacznym nasileniu wywołującym negatywne skutki w organizmie człowieka (tak na przykład wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 1997 roku sygn.akt II UKN 407/97 opubl. OSNP 1998/21/644, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 1986 roku sygn. akt II PR 1/86 opubl (...)).

Nie bez znaczenia musi pozostawać według Sądu Rejonowego także okoliczność, iż poza tym, że zdarzenie, które wywołało śmierć pracownika musi być zdarzeniem zewnętrznym, to jednocześnie musi równocześnie być zdarzeniem nagłym. Warunkiem uznania stresu za nagłą przyczynę zewnętrzną musi być jego nagłość, spowodowana nagłymi i nadzwyczajnymi okolicznościami, zwłaszcza zagrażającymi życiu. Art. 3 omawianej ustawy mówiące o zdarzeniu nagłym spowodowanym przyczyną zewnętrzną, wymaga jednoczesnego wystąpienia przyczyny i skutku. Nie odpowiada wymogom tego przepisu odległe w czasie niekorzystne działanie na organizm pracownika czynników zewnętrznych, nawet jeżeli ich następstwem jest przyspieszenie rozwoju zmian chorobowych. Takie stanowisko zajęł Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 grudnia 1998 r., II UKN 349/98 (OSNAPiUS 2000 nr 2, poz. 78), stwierdzając, że długotrwałe działanie na organizm pracownika szkodliwych warunków zatrudnienia, które doprowadza do nagłego ujawnienia się skutku chorobowego nie jest wypadkiem przy pracy. Powstanie skutku spowodowanego nie jednorazowym, lecz długotrwałym działaniem przyczyny zewnętrznej zaprzecza nagłości zdarzenia. Pogląd, że nagłość musi dotyczyć zarówno przyczyny, jak i skutku zdarzenia, Sąd Najwyższy prezentował w innych orzeczeniach. W wyroku z dnia 30 czerwca 1999 r., II UKN 24/99 (OSNAPiUS 2000 nr 18, poz. 697), stwierdził, że zdarzenie będące istotnym zewnętrznym czynnikiem wywołującym negatywną reakcję organizmu i stanowiące przyczynę wypadku przy pracy posiada cechę nagłości tylko wtedy, gdy przebiega w czasie nie dłuższym niż trwanie dnia pracy. Podobnie w wyroku z dnia 18 marca 1999 r., II UKN 523/98 (OSNAPiUS nr 10, poz. 396), Sąd Najwyższy stwierdził, że nie jest wypadkiem przy pracy zdarzenie, którego następstwa chorobowe występują po okresie znacznie przekraczającym jedną dniówkę roboczą. Nie odpowiada zatem wymaganiom wypadku przy pracy odległe w czasie, niekorzystne działanie na organizm pracownika czynników zewnętrznych (tak na przykład długotrwały stres), nawet jeżeli ich następstwem jest przyspieszenie rozwoju zmian chorobowych (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lipca 2001 roku sygn. akt II UKN 465/00 opubl. OSNP 2003/7/185).

Sąd Rejonowy wskazał, że zgromadzony materiał dowodowy potwierdził, że zdarzenie z 24 października 2012 roku nie spełnia ustawowo określonych przesłanek wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej wobec braku podstawowej przesłanki – to jest przesłanki zewnętrżności przyczyny zdarzenia. Opinia biegłego kardiologa potwierdziła, iż do wypadku doszło na skutek choroby samoistnej wnioskodawcy w postaci zaawansowanego i wieloletniego procesu miażdżycowego tętnic wieńcowych. Po stronie wnioskodawcy występowały też dodatkowe czynniki ryzyka w postaci nadciśnienia i cukrzycy, które doprowadziły także do tego, że proces chorobowy rozwijał się w organizmie ubezpieczonego. Proces ten był tak zaawansowany, że jednostkowe stresujące zdarzenie nie wywołałoby skutku w postaci zawału mięśnia sercowego. Sam wnioskodawca przyznał, że w roku kalendarzowym, w którym nastąpił zawał serca 16 razy był niezdolny do pracy z powodu choroby, a lekarz pierwszego kontaktu nakazał sprawdzenie, czy nie doszło do pogorszenia stanu zdrowia wnioskodawcy z punktu widzenia kardiologii. Ubezpieczony bezpodstawnie natomiast przejmując, że skoro w 2008 roku ZUS odmówił mu prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy to jednocześnie uznał, iż jest on osobą całkowicie zdrową i niejako wyleczoną z następstw zawału serca z 2003 roku. Stanowisko ubezpieczonego jest jednak błędne. Osoby przewlekle chore mogą być bowiem jednocześnie zdolne do pracy jak to jest np. w przypadku osób chorujących na cukrzycę czy nadciśnienie. Decyzja ZUS z 2008 roku nie stworzyła po stronie wnioskodawcy żadnego domniemania faktycznego czy prawnego, że jest on osobą zdrową i wolną od chorób czy schorzeń o charakterze przewlekłym.

Przy tym do wypadku nie przyczyniła się żadna ze współprzyczyna zewnętrzna w postaci nadmiernego stresu wywołanego wbiegnięciem dziecka na jezdnię. Należy przyznać rację organowi rentowemu, który podniósł, że incydent z dnia 24 października 2012 roku nie był zdarzeniem niezwykłym w toku prowadzenia działalności gospodarczej

polegającej na transporcie towarów. Każdy uczestnik ruchu drogowego codziennie narażony jest na stresujące sytuację związane np.

z niespodziewanym wtargnięciem pieszego na jezdnię. Choć tego typu zdarzenia wiążą się z negatywnymi przeżyciami, nie są wydarzeniem ekstremalnym, zwłaszcza w pracy zawodowego kierowcy.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że w toku procesu wnioskodawca próbował wykazać, że do zawału serca w 2012 roku przyczynił się sam organ rentowy, który dokonał 14 kontroli zasadności zwolnień lekarskich ubezpieczonego, co było źródłem nadmiernego stresu. W ocenie Sądu postawa wnioskodawcy świadczy o tym, iż niejako „na siłę” próbuje on wykazać, że drugi zawał został wywołany przez jakąkolwiek przyczynę zewnętrzną. We wniosku z 9 stycznia 2019 roku G. G. wskazał wyraźnie, że do zdarzenia doszło po wbiegnięciu dziecka na jezdnię. Ubezpieczony ani słowem nie wspomniał, że aktywność organu rentowego miała jakiegokolwiek negatywne konsekwencje dla stanu jego zdrowia. Sąd Rejonowy podkreślił, że zaskakująca jest zatem zmiana stanowiska procesowego wnioskodawcy i wykrycie kolejnej potencjalnej przyczyny zdarzenia z dnia 24 października 2012 roku.

Według Sądu I instancji zakładając nawet hipotetycznie, że liczne kontrole ze strony ZUS wywołały u wnioskodawcy dodatkowy stres, nie sposób przyjąć, że stanowiły ono zdarzenie nagłe i niezwykle w procesie działalności gospodarczej. Sam wnioskodawca przyznał, że kontrole były częste i łącznie było ich 14. W dniu 24 października 2012 roku nie miała miejsce żadna kontrola ani inna forma aktywności ZUS wobec ubezpieczonego. Wnioskodawca nie przebywał wtedy na zwolnieniu lekarskim, a nadto czuł się wypoczęty i spokojny. Twierdzenia G. G., że do zawału serca doszło wskutek działań organu rentowego jest zatem całkowicie gołosłowne i stanowi przejaw taktyki procesowej zmierzającej do wykazania, że przyczyny zdarzenia z dnia 24 października 2012 roku nie były związane ze złym stanem zdrowia ubezpieczonego, który co sam przyznał, w 2012 roku zaprzestał dalszej diagnostyki potencjalnych problemów kardiologicznych. Z rzetelnej i jednoznacznej opinii wynika według Sądu Rejonowego natomiast, że jedyną przyczyną drugiego zawału serca była zaawansowana choroba wieńcowa, a więc czynnik o charakterze wewnętrznym.

W świetle powyższych okoliczności Sąd Rejonowy oddalił odwołanie na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiódł wnioskodawca zaskarżając rzeczony wyrok w całości, któremu zarzucił:

- naruszenie art. 233 §1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego a w szczególności odrzucenie wniosku o powołanie biegłego sądowego psychologa – psychiatry oraz
- uniemożliwienie wygłoszenia mowy końcowej,
- błędne ustalenia, a mianowicie, że:
- „ubezpieczony nie zgodził się ze stanowiskiem ZUS, że zawał był następstwem przewlekłej choroby, gdyż w 2004 r. ten sam organ rentowy stwierdził, że wnioskodawca jest osobą zdolną do pracy”, podczas gdy stwierdzenie niezdolności do pracy zostało orzeczone wyłącznie orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z 14.07.2008 r., a następnie orzeczeniem Komisji Lekarskiej ZUS z 4.08.2008 r.,
- ubezpieczony prowadził działalność od 13.06.2016 r., podczas gdy apelant prowadził nieprzerwanie działalność od lipca 1997 r. do czerwca 2014 r.,
- „w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 24 października 2012 roku wnioskodawca 16 razy korzystał ze zwolnień lekarskich wystawianych przez lekarza internistę”, podczas gdy apelant na zwolnieniu lekarskim był od 12 stycznia 2012 r. do 30 czerwca 2012 r. i od 24 października 2012 r. (dzień zawału serca) do 23 kwietnia 2013 r.,
- błędną odmowę wiary zeznaniom wnioskodawcy w części dotyczącej leczenia przed zawałem w 2012 r., gdyż do października 2012 r. apelant korzystał z porad lekarza internisty, co wynika z dokumentacji lekarskiej a opieką poradni kardiologicznej został objęty dopiero w październiku 2012 r., zeznania P. G. „ojciec leczył się kardiologicznie” dotyczyły okresu po zawale serca w dniu 24 października 2012 r.,

- błędne wnioski biegłego wywiedzione w oparciu o dokumenty szpitalne z 2003 r. (wypis ze szpitala po operacji serca) oraz 2012 – 2019, które mają oparcia w dokumentach medycznych z lat 2003 -2012, o które apelant wnioskował w dn. 30.09.2019 r. a Sąd tenże wniosek odrzucił,
- błędne stwierdzenie Sądu „po stronie wnioskodawcy występowały też dodatkowe czynniki ryzyka w postaci nadciśnienia i cukrzycy”, podczas gdy na cukrzycę apelant zaczął chorować dopiero od 23.05.2017 r.,
- błędną ocenę wartości dowodowej opinii biegłego kardiologa, który stwierdził, że „obecnie brak jest jakichkolwiek naukowych podstaw do stwierdzenia, że rozwój miażdżycy tym bardziej o tak zaawansowanym stopniu mógł zależeć od stresowych jednostkowych sytuacji”, podczas gdy apelant od 2008 r. był w ciągłym stresie przez rozprawy przed Sądem Okręgowym o zwrot nienależnie pobranych świadczeń z tytułu renty, które zakończyły się wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 27.11.2012 r. III AUa 867/12 czyli po zawale serca co oznacza, że stres nie był jednostkowy ale był stały z kulminacją 24.10.2012 r., a nadto biegły nieprawdziwie uznał, że apelant był chory na miażdżycę od 2003 r., która nie uległa wyeliminowaniu po pierwszym zawale serca lecz ciągle się rozwijała, mimo iż skarżący nie był częściej niezdolny do pracy.

W konkluzji do tak sformułowanych zarzutów apelacyjnych skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie zgodnie z odwołaniem.

W piśmie procesowym z 9.12.2019 r. apelant wniósł o dopuszczenie opinii innego biegłego kardiologa na okoliczność ustalenia wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Postanowieniem z 2.04.2020 r. Sąd Okręgowy oddalił wniosek apelanta o dopuszczenie opinii innego biegłego kardiologa na okoliczność ustalenia wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu.

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

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie, bowiem orzeczenie Sądu Rejonowego jest prawidłowe i znajduje oparcie zarówno w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym, jak i w obowiązujących przepisach prawa.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je jako własne. Podziela również wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylecia.

Przepis art. 233 kpc stanowi, że sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Oznacza to, że wszystkie ustalone w toku postępowania fakty powinny być brane pod uwagę przy ocenie dowodów, a tok rozumowania sądu powinien znaleźć odzwierciedlenie w pisemnych motywach wyroku. Przepis ten daje wyraz obowiązywaniu zasady swobodnej oceny dowodów. Swobodna ocena dowodów odnosi się do wyboru określonych środków dowodowych i do sposobu ich przeprowadzenia. Mają być one ocenione konkretnie i w związku z całym zebrany materiał dowodowy. Ramy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 roku, sygn. akt: II UKN 685/98, OSNAPUiS 2000 nr 17, poz. 655).

Sąd może oprzeć swe przekonanie jedynie na dowodach prawidłowo przeprowadzonych, a ocena dowodów musi być dokonana na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego. Sąd musi ocenić wszystkie przeprowadzone dowody oraz uwzględnić wszelkie towarzyszące im okoliczności, które mogą mieć znaczenie dla oceny mocy i wiarygodności tych dowodów. Sąd zobowiązany jest przeprowadzić selekcję dowodów, wybierając te, na których się oparł i ewentualnie odrzucić inne, którym odmówił wiarygodności i mocy dowodowej. Przez moc dowodową rozumie się przy tym siłę przekonania, jaką uzyskał sąd wskutek przeprowadzenia określonych dowodów o

istnieniu lub nieistnieniu faktu, którego one dotyczyły. Ocena wiarygodności dowodu zależy od środka dowodowego. Sąd, oceniając wiarygodność decyduje o tym, czy określony środek dowodowy, ze względu na jego indywidualne cechy i obiektywne okoliczności, zasługuje na wiarę, czy też nie. Uważa się także, iż granice swobodnej oceny dowodów warunkuje czynnik ideologiczny, tj. poziom świadomości prawnej sędziego oraz obowiązujące w danym momencie poglądy na sądowe stosowanie prawa. (por. T. Ereciński. Jacek Gudowski. Maria Jędrzejewska - "Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz", Część I, Wyd. LexisNexis).

W ocenie Sądu Okręgowego dokonana przez Sąd Rejonowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego i poczynione w sprawie ustalenia faktyczne są – wbrew twierdzeniom apelującego – prawidłowe.

Ponadto analiza akt sprawy wskazuje, że wbrew twierdzeniom apelanta, każda ze stron, w tym też skarżący, miał możliwość zaprezentowania własnego stanowiska w sprawie.

Zarzuty skarżącego sprowadzają się w zasadzie jedynie do polemiki ze stanowiskiem Sądu i interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd i jako takie nie mogą się ostać.

Apelujący przeciwstawia bowiem ocenie dokonanej przez Sąd pierwszej instancji jedynie swoją analizę zgromadzonego materiału dowodowego i własny pogląd na sprawę.

Zauważyć należy, że w apelacji wnioskodawca potraktował zebrany w sprawie materiał dowodowy w sposób wybiórczy, to jest z pominięciem pozostałego - nie wygodnego lub nie odpowiadającego wersji zdarzeń przedstawionych przez stronę skarżącą. Fragmentaryczna ocena materiału nie może zaś dać pełnego obrazu zaistniałych zdarzeń. Zadaniem Sądu Rejonowego – prawidłowo przez Sąd wykonanym – było przeprowadzenie całościowej oceny zebranego w sprawie materiału, ponieważ tylko taka mogła dać pełny obraz spornych okoliczności.

Stanowisko apelanta stanowi polemikę z bezbłędną oceną materiału dowodowego dokonaną przez Sąd meriti. W szczególności Sąd meriti poprawnie ustalił okoliczności leczenia się wnioskodawcy w związku ze schorzeniem kardiologicznym przed drugim zawałem serca. Zarzuty błędnych ustaleń na podstawie zeznań świadka P. G. okazały się być bezzasadne. Lektura zeznań w/w świadka wskazuje, że Sąd Rejonowy poczynił właściwe ustalenia na ich podstawie.

Nie ma też racji skarżący zarzucając błędne ustalenia Sądowi Rejonowemu co do kwestii zwolnień lekarskich w okresie od stycznia do października 2012 r. Ustalenia te znajdują podstawę w prawidłowo powołanych zeznaniach wnioskodawcy. Pozwala to uwzględnić wszystkie okoliczności istotne dla wszechstronnej oceny zasadności odwołania ubezpieczonego, które Sąd Rejonowy bardzo rzetelnie odtworzył a następnie wnikliwie przeanalizował.

Sąd Rejonowy prawidłowo także uznał, że biegły kardiolog w sposób wyczerpujący odniósł się w sporządzonych w sprawie opiniach do kluczowej kwestii czy zawał mięśnia sercowego wnioskodawcy został wywołany przyczyną zewnętrzną, Sąd II instancji w całości podziela argumentację przytoczoną przez Sąd Rejonowy, jednocześnie uznając, że jest ona wyczerpująca i nie wymaga uzupełnienia, traktując ją w efekcie jako własną i czyniąc integralną częścią własnych rozważań. Jednocześnie Sąd II instancji odstępuje od jej ponownego przytaczania w całości. Należy jedynie podkreślić, że słusznie Sąd meriti wskazał, że biegły kardiolog wydał opinię po uprzednim dokonaniu wnikliwej analizy dokumentacji leczenia odwołującego się, a także po wykonaniu badania. Sąd Okręgowy, po samodzielnym zapoznaniu się z treścią opinii biegłego kardiologa i po przeanalizowaniu całej zawartości akt sprawy, podziela stanowisko Sądu meriti, że wszelkie wątpliwości zostały przez biegłego kardiologa wyjaśnione w jego uzupełniającej opinii.

Mając zaś na uwadze treść apelacji wskazać należy, że zgodnie z treścią 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.



W ramach przyznanej swobody w ocenie dowodów (art. 233 k.p.c.), Sąd I instancji 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 2003-10-30 IV CK 138/02 L.). Niemniej jednak nieuprawniona polemika z opinią biegłego nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (wyrok SN z 2002-01-09 II UKN 708/00 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.

Dowód z opinii biegłych jest przeprowadzony prawidłowo, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, a 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).

Żądanie ponowienia lub uzupełnienia dowodu z opinii biegłych jest bezpodstawne, jeżeli sądy uzyskały od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania (wyrok SN z 1999-10-20 II UKN 158/99 OSNAPiUS 2001/2/51).

Samo niezadowolenie strony z oceny przedstawionej przez biegłych nie uzasadnia potrzeby dopuszczenia przez sąd dowodu z opinii innych biegłych (wyr. SN z 6.10.2009 r., II UK 47/09, L.).

Podkreślić należy również, że 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.). Zwraca na to także uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z 8 lipca 1999 roku, II UKN 37/99 OSNAPiUS 2000/20/741 wskazując, że sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych strony tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy (art. 217 § 2 k.p.c.).

Z kolei w myśl art. 217 § 1 i 3 k.p.c. strona może aż do zamknięcia rozprawy przytaczać okoliczności faktyczne i dowody na uzasadnienie swoich wniosków lub dla odparcia wniosków i twierdzeń strony przeciwnej. Sąd pomija twierdzenia i dowody, jeżeli są powoływane jedynie dla zwłoki lub okoliczności sporne zostały już dostatecznie wyjaśnione.

Zdaniem Sądu II instancji prawidłowo Sąd Rejonowy oddalił wniosek ubezpieczonego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego kardiologa na okoliczność wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Wniosek ten ponowiony przez skarżącego na etapie apelacji został także oddalony przez Sąd II instancji, albowiem – jak trafnie wskazał Sąd Rejonowy – rzeczony dowód w realiach n/n sprawy był nieprzydatny, gdyż kwestią sporną było przysługiwanie skarżącemu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, a ewentualna wysokość tego odszkodowania mogłaby być ewentualnie ustalona w odrębnym postępowaniu przed organem rentowym. W efekcie Sąd Odwoławczy aprobując w pełni stanowisko Sądu Rejonowego również oddalił analizowany obecnie wniosek dowodowy apelanta jako zbędny.

Sąd II instancji w całości także podziela stanowisko Sądu Rejonowego, że zbędnym byłoby przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychologa w realiach badanej sprawy. Nie sygnalizował takiej potrzeby biegły kardiolog, co trafnie wskazał Sąd meriti, słusznie wskazując, że kwestią kluczową było zbadanie czy zawał mięśnia sercowego wnioskodawcy w dn. 24.10.2012 r. był wywołany przyczyną zewnętrzną. Taką wiedzą specjalistyczną dysponował zaś biegły kardiolog, którego opinia nie budzi również wątpliwości Sądu Odwoławczego pod względem jej wartości dowodowej.

Samo niezadowolenie apelanta z treści opinii nie może stanowić podstawy do jej kwestionowania a sformułowane przez niego zarzutów co do rzetelności dokonanej analizy przez biegłego kardiologa dostępnej dokumentacji medycznej leczenia ubezpieczonego i co do stwierdzenia przez biegłego kardiologa, że wnioskodawca od 2003 r. chorował na miażdżycę, która nie uległa wyeliminowaniu po pierwszym zawał, ma charakter wyłącznie polemiczny,

przez co zarzuty apelanta nie mogły odnieść zamierzonego skutku procesowego w tym zakresie. Ocena skarżącego dokumentacji medycznej z jego leczenia jest subiektywna i wybiórcza. Ocena ta wymaga wiadomości specjalnych i musi znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłych o właściwej specjalizacji medycznej - nie zaś tylko w subiektywnym odczuciu zainteresowanej rozstrzygnięciem strony. Sąd Okręgowy w całości podziela stanowisko Sądu Rejonowego, że opinia biegłego kardiologa potwierdziła, że do wypadku doszło na skutek choroby samoistnej wnioskodawcy w postaci zaawansowanego i wieloletniego procesu miażdżycowego tętnic wieńcowych. Ponadto Sąd I instancji słusznie zauważył, że po stronie wnioskodawcy istniały dodatkowe czynniki ryzyka jak nadciśnienie i cukrzyca. Sąd II instancji mając na uwadze apelację wnioskodawcy zważył, że są to schorzenia, które powstają w organizmie dopiero na skutek trwających procesów chorobowych. Zatem sam fakt późniejszego zdiagnozowania cukrzycy nie oznacza, że jej wcześniej nie było.

Rację ma także Sąd Rejonowy, że odmowa w 2008 r. przyznania przez ZUS wnioskodawcy prawa do renty nie oznacza automatycznie, że był osobą zdrową. Prawidłowo Sąd I instancji stwierdził, że powyższa okoliczność nie jest żadnym domniemaniem czy to faktycznym, czy prawnym, że wnioskodawca był wolny od chorób przewlekłych. Należy powtórzyć za Sądem Rejonowym, że osoby przewlekle chore mogą być bowiem zdolne do pracy. Powyższe oznacza, że w tym zakresie apelacja okazała się chybiona.

Sąd II instancji w całości aprobuje także pogląd Sądu Rejonowego, że do zawału serca wnioskodawcy nie przyczynił się organ rentowy, tym bardziej, że w październiku 2012 r. nie było żadnej kontroli ZUS-u u wnioskodawcy. W taki sam sposób Sąd Odwoławczy ocenia argumentację skarżącego, że procesy sądowe o nienależne świadczenie rentowe sprawiły, że żył w ciągłym stresie co doprowadzić miało rzekomo do drugiego zawału. Należy zgodzić się z Sądem Rejonowym, że jest to wyłącznie taktyka procesowa apelanta, który stara się wskazać kolejną przyczynę zdarzenia z 24.10.2012 r. co jednak nie wytrzymuje konfrontacji z pozostałym materiałem dowodowym a zwłaszcza z opinią biegłego kardiologa, z której wynika, że jedyną przyczyną drugiego zawału skarżącego była zaawansowana choroba wieńcowa tj. czynnik o charakterze wewnętrznym. Podkreślenia wymaga fakt, że biegły kardiolog dochodząc do powyższych wniosków oparł się nie tylko na badaniu wnioskodawcy, ale także na dokumentacji medycznej załączonej do akt sprawy. W związku z tym końcowe wnioski orzecznicze były wypadkową oceny stanu zdrowia wnioskodawcy przy uwzględnieniu wszelkiej dostępnej dokumentacji, badania przedmiotowego oraz wywiadu od ubezpieczonego, a co za tym idzie opinie - wbrew zarzutom apelacji - były spójne, logiczne i znajdujące potwierdzenie w zebranych w sprawie materiale dowodowym. Wskazać należy, że wydana w sprawie opinia biegłego kardiologa dostarczyła Sądowi wiedzy w zakresie niezbędnym dla rozstrzygnięcia, była kompletna i prawidłowa, odnosiła się do całości dokumentacji medycznej przedłożonej w sprawie i przedmiotowego badania wnioskodawcy, a skarżący jedynie w sposób subiektywny, odmiennie niż specjaliści ocenia swój stan zdrowia.

W ocenie Sądu Okręgowego, brak jest zatem jakichkolwiek podstaw do kwestionowania wniosków Sądu Rejonowego opartych na opinii powołanego biegłego kardiologa i stwierdzenia, iż nie odzwierciedlały one stanu zdrowia wnioskodawcy. Wskazać należy, że Sąd Rejonowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie. Rozważył cały zebrany w sprawie materiał dowodowy i na jego podstawie trafnie wywiódł bezbłędne wnioski jurydyczne. Natomiast twierdzenia skarżącego są poparte tylko i wyłącznie jego subiektywnym stanowiskiem, iż okoliczności dotyczące jego stanu zdrowia wyglądały inaczej i jako bezzasadna polemika z opiniami biegłego kardiologa nie mogły przynieść spodziewanego przez skarżącego skutku procesowego.

Nie sposób nie zauważyć końcowo, że Sąd Rejonowy słusznie uznał, że incydent z 24.10.2012 r. nie był zdarzeniem niezwykłym z perspektywy wnioskodawcy prowadzącego działalność zawodową polegającą na transporcie drogowym, który jako kierowca zawodowy tym bardziej był narażony na stresujące sytuacje innych uczestników drogowych – w tym wtargnięcia pieszego na jezdnię.

Reasumując, żaden z zarzutów apelacyjnych dotyczących naruszenia prawa procesowego - art. 233 § 1 k.p.c., poprzez uchybienia w zakresie przeprowadzonego postępowania dowodowego i oceny dowodów nie jest uzasadniony.

Orzeczenie Sądu I instancji w pełni zatem odpowiada prawu.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację wnioskodawcy jako bezzasadną.

Wyrok został wydany na posiedzeniu niejawnym na zasadzie art. 1481 § 1 k.p.c., mając na uwadze, że organ rentowy przez cały czas popierał swoje stanowisko, a odwołujący popierał odwołanie, a zatem nie jest potrzebne wyznaczenie rozprawy, gdyż stanowiska stron są zawarte w pismach procesowych.

A.P.

Przewodniczący:

Sędziowie: