

Sygn. akt **VIII Ua 16/14**

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 września 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Mariola Szmajduch
Sędziowie:	SSO Patrycja Bogacińska-Piątek SSO Maria Gawlik (spr.)
Protokolant:	Ewa Gambuś

po rozpoznaniu w dniu 18 września 2014r. w Gliwicach

sprawy z odwołania M. K. (K.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

przy udziale zainteresowanego Skarbu Państwa Państwowe Gospodarstwo Leśne Lasy Państwowe Nadleśnictwo B.

o świadczenie rehabilitacyjne

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 26 lutego 2014 r. **sygn. akt** VI U 87/13

oddala apelację.

(-) SSO Patrycja Bogacińska-Piątek (-) SSO Mariola Szmajduch (-) SSO Maria Gawlik (spr.)

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt VIII Ua 16/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 15 stycznia 2013r. zmienioną decyzją z dnia 26 lutego 2013r. oraz z dnia 16 maja 2013r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z. odmówił M. K. (K.) prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 4 kwietnia 2012r. za okres od 3 października 2012r. do 27 września 2013r.

Ubezpieczony M. K. wniósł odwołanie od powyższych decyzji, podnosząc, że wypadek któremu uległ w dniu 4 kwietnia 2012 roku nastąpił podczas

i w związku z pracą. Podczas rozmowy ze swoim przełożonym ubezpieczony źle się poczuł, o czym poinformował przełożonego i za jego zgodą udał się samochodem do przychodni. W trakcie jazdy ubezpieczony poczuł silny ból głowy i zjechał samochodem do rowu. W wyniku tego zdarzenia ubezpieczony doznał urazu krwaka śródmózgowego i był hospitalizowany oraz poddany rehabilitacji.

W odpowiedzi na odwołanie ZUS domagał się jego oddalenia wskazując, na podstawie zebranej dokumentacji powypadkowej uznano, iż zdarzenie z dnia 4 kwietnia 2012 roku nie spełnia definicji legalnej wypadku przy pracy, albowiem nie zostało ono wywołane przyczyną zewnętrzną. Uraz ubezpieczonego był natomiast spowodowany jego schorzeniem samoistnym w postaci kryzy nadciśnieniowej. W związku z powyższym organ rentowy przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego z ogólnego stanu zdrowia.

Postanowieniem z dnia 13 stycznia 2014 roku Sąd Rejonowy wezwał do udziału w sprawie Nadleśnictwo B. w charakterze zainteresowanego – na podstawie art. 477¹¹ § 2 k.p.c. Zainteresowany podał, że podtrzymuje ustalenia zawarte w protokole sporządzonym po zbadaniu okoliczności i przyczyn wypadku, w którym uznano, iż zdarzenie z dnia 4 kwietnia 2012 roku spełnia przesłanki wypadku przy pracy.

Wyrokiem z dnia 26 lutego 2014r. (sygn. akt VI U 87/13) Sąd Rejonowy w G. zmienił zaskarżone decyzje ZUS i przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 4 kwietnia 2012 roku za okres od dnia 3 października 2012 roku do dnia 27 września 2013 roku. Nadto zasądził od organu rentowego na rzecz odwołującego kwotę 60,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony pracuje w Nadleśnictwie B. od 1 sierpnia 1981r. Bezpośrednim przełożonym ubezpieczonego jest zastępca nadleśniczego J. M.. Do obowiązków ubezpieczonego należy między innymi ochrona granic leśnictwa i lasu przed szkodnictwem, ciągła obserwacja, zbieranie i kompletowanie materiałów niezbędnych do opracowania prognoz zagrożenia drzewostanów przez czynniki biotyczne i abiotyczne, stała troska o poprawę stanu sanitarnego lasu czy ciągła obserwacja stanu lasu oraz realizacja wynikających z niego potrzeb hodowlanych i ochronnych.

Każdego roku w kwietniu na terenach odnawialnych nadleśnictwa B. sadi się drzewa na terenach odnawialnych. Czynności te zleca się zewnętrznym firmom wyłanianym w drodze przetargu publicznego. W dniu 4 kwietnia 2012 r. J. M. powziął informację, że na terenie leśnictwa K. uczniowie Technikum Leśnego w B. sadzą drzewa owocowe i biocenotyczne na terenach odnawialnych. Wiadomość ta wzburzyła J. M., bowiem prace zleczone nie powinny być równocześnie wykonywane przez inny podmiot. Poza leśnictwem K. podobne sytuacje miały miejsce w niektórych innych podległych leśnictwach, co dodatkowo zirytowało J. M., który zadzwonił do leśnicznych odpowiedzialnych za te prace i wezwał ich w trybie pilnym na rozmowę do swojego biura w B..

Ubezpieczony od godzin rannych zajmował się swoimi zwykłymi codziennymi obowiązkami, był w spokojnym nastroju. Podczas spotkania z leśniczym ds. łowiectwa M. O. ubezpieczony odebrał telefon od J. M., który wezwał go do siebie nie przedstawiając mu przyczyn nagłego wezwania. Ubezpieczony przerwał swoje czynności i udał się samochodem do J. M.. Ubezpieczony przybył do gabinetu J. M. w momencie, gdy miał on już za sobą kilka burzliwych rozmów z leśniczymi i dlatego był już on bardzo zdenerwowany. W trakcie rozmowy J. M. mówił do ubezpieczonego podniesionym głosem, chwilami krzycząc i używając nawet wulgarnych słów, zarzucając mu naganne zachowanie. Przełożony poinformował ubezpieczonego, że jeżeli sytuacje takie się powtórzą, to ukarze ubezpieczonego karą porządkową. Ubezpieczony na początku spotkania był spokojny i opanowany, jednak z każdą chwilą również i on uległ silnemu wzburzeniu, zaczął podnosić głos i doszło do gwałtownej wymiany zdań. W pewnym momencie ubezpieczony poczuł się źle, zaczęła boleć go głowa i zaczynał mieć problemy ze wzrokiem Poinformował o tym, J. M., który doradził mu, żeby udał się do pobliskiego ośrodka zdrowia. Ubezpieczony wyszedł z gabinetu i udał się do samochodu. Jadąc w kierunku ośrodka

zdrowia dolegliwości ubezpieczonego na tyle się wzmogły, iż stracił orientację i zjechał samochodem do rowu. Udało mu się jeszcze wyjść z auta i zadzwonić do M. O. po pomoc. M. O. po przybyciu na miejsce i widząc stan ubezpieczonego, wezwał pogotowie ratunkowe, które następnie helikopterem przetransportowało odwołującego do szpitala. W wyniku tego zdarzenia ubezpieczony doznał krwiaka śródmózgowego w obrębie prawego płata ciemieniowego i potylicznego w przebiegu kryzy nadciśnieniowej.

Pracodawca uznał zdarzenie z dnia 4 kwietnia 2012 roku za wypadek przy pracy.

Ubezpieczony wcześniej był leczony z powodu nadciśnienia tętniczego i zażywał leki na obniżenie ciśnienia tętniczego, przepisywane przez lekarza rodzinnego.

Wskutek zdarzenia z dnia 4 kwietnia 2012 roku ubezpieczony stał się niezdolny do pracy i przebywał na zwolnieniu lekarskim w okresie od dnia 4 kwietnia 2012 roku do dnia 2 października 2012 roku.

Decyzją z dnia 15 stycznia 2013 roku, zmienioną li tylko w zakresie podstawy prawnej decyzją z dnia 26 lutego 2013 roku, organ rentowy odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 3 października 2012 roku do dnia 30 kwietnia 2013 roku w wysokości 100% podstawy wymiaru.

Decyzją z dnia 16 maja 2013 roku organ rentowy przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 maja 2013 roku do dnia 27 września 2013 roku w wysokości 75% podstawy wymiaru.

Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego neurologa na okoliczność czy schorzenie neurologiczne – udar krwotoczny był następstwem zdarzenia z dnia 4 kwietnia 2012 roku, czy też to zdarzenie było współprzyczyną i doprowadziło do udaru krwotocznego; czy gdyby nie przebieg zdarzenia z dnia 4 kwietnia 2012 roku, to nie doszłoby do udaru krwotocznego; jaki jest procentowy uszczerbek na zdrowiu w związku ze zdarzeniem.

W opinii z dnia 13 września 2013 roku biegła sądowa neurolog A. D. podała, że zdarzenie z dnia 4 kwietnia 2012 roku w postaci stresującej rozmowy z przełożonym mogło być czynnikiem, który spowodował gwałtowny wzrost ciśnienia tętniczego z następowym krwotokiem śródmózgowym. W ocenie biegłej można przyjąć z dużym prawdopodobieństwem, że gdyby nie zdarzenie z dnia 4 kwietnia 2012 roku to nie doszłoby do urazu. Tym samym stresująca rozmowa z przełożonym była współprzyczyną i doprowadziła do udaru krwotocznego. Nadto biegła wskazała, iż po przeprowadzeniu badania ubezpieczonego rozpoznała u niego objawy uszkodzenia układu nerwowego, cechy niedowładu lewych kończyn i ograniczenie pola widzenia, którego oceny winien dokonać okulista. Zdaniem biegłej, występujący niedowład jest niewielki i z tego względu uszczerbek na zdrowiu można ocenić na 20% według pozycji 5d tabeli. Mając na uwadze, że współprzyczyną udaru krwotocznego było zdiagnozowane nadciśnienie tętnicze, to uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w związku ze zdarzeniem z dnia 4 kwietnia 2012 roku wynosiłby 10%.

Ubezpieczony oraz zainteresowany nie kwestionowali opinii biegłej sądowej. Natomiast organ rentowy ją zakwestionował podnosząc, że ubezpieczony wcześniej był leczony na nadciśnienie nieprawidłowo i niesystematycznie. Zdaniem organu rentowego, na podstawie dokumentacji medycznej ubezpieczonego można mieć wątpliwości, czy podczas wizyt u lekarza ubezpieczony był badany, jeśli tak – to czy prawidłowo leczony. Organ rentowy dodał, że stres psychiczny związany z wykonywaniem obowiązków pracowniczych w dniu 4 kwietnia 2012 roku nie był większy niż w czasie pozostałych dni, zatem nie może być uznany za stres ponadprzeciętny, który mógłby być uznany za przyczynę zewnętrzną powodującą uraz.

Dalej Sąd I instancji dopuścił dowód z uzupełniającej opinii biegłej sądowej neurochirurga i neurotraumatologa A. D., celem zajęcia przez biegłą stanowiska wobec zarzutów sformułowanych przez organ rentowy.

W opinii uzupełniającej z dnia 18 stycznia 2014 roku biegła sądowa A. D., odnosząc się do zarzutów organu rentowego, wskazała, że nie wykazano błędów w zakresie leczenia nadciśnienia tętniczego u odwołującego. Skoro jednak odwołujący nie był badany bezpośrednio przed badaniem, to nie sposób ustalić, jakie w tym dniu miał wartości ciśnienia i czy miało to wpływ na uraz. Nawet jeśli tak, co biegła stanowczo podkreślił, to nie wyłącza to istnienia współprzyczyny w postaci stresu spowodowanego gwałtowną rozmową z przełożonym, co – niezależnie od kwestii nadciśnienia – było czynnikiem czynnikiem, który spowodował gwałtowny wzrost ciśnienia tętniczego z następowym krwotokiem śródmózgowym. Biegła wskazała stanowczo, iż zdarzenie to było współprzyczyną i doprowadziło do udaru krwotocznego. Ponadto biegła podtrzymała swoje stanowisko w zakresie wysokości uszczerbku na zdrowiu.

Opinia nie była kwestionowana przez ubezpieczonego i zainteresowanego. Natomiast organ rentowy ją zakwestionował podnosząc, że brak jest podstaw do uznania, iż istniejące u ubezpieczonego schorzenie samoistne – nadciśnienie tętnicze – było na pewno dobrze uregulowane i prawidłowe w dniu zdarzenia. Organ rentowy wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej biegłej sądowej A. D. oraz z opinii sporządzonej przez biegłego internistę lub kardiologa.

Sąd Rejonowy w pełnej rozciągłości podzielił opinię główną i uzupełniającą biegłej sądowej A. D.. Opinie biegłej są wyczerpujące, rzetelne, biegła

w tych opiniach w pełni odpowiedziała na pytania Sądu. W szczególności należy wskazać, że biegła wyczerpująco ustosunkowała się do zarzutów organu rentowego, nie pozostawiając wątpliwości. Należy wskazać, że opinia biegłego podlega ocenie Sądu

I instancji z uwzględnieniem takich kryteriów jak: poziom wiedzy i doświadczenia biegłego, sposób motywowania stanowiska, stopień stanowczości opinii, zgodność tez

z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 25 czerwca 2009 r., LEX 551993). Opinie biegłej A. D. były dla Sądu Rejonowego w pełni jednoznaczne i przekonujące, w szczególności – nie pozostawiały żadnych wątpliwości. Tym samym, brak było podstaw do kwestionowania przedmiotowych opinii, jak również brak podstaw – a wręcz brak możliwości – powoływania kolejnych biegłych. Sąd nie uwzględnił zatem wniosku organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych, albowiem – stosownie do treści art. 286 k.p.c. - opinii dodatkowego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby". Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwięku konkluzji opinii, lecz być następstwem umotywowanej krytyki dotychczasowej opinii. W przeciwnym bowiem razie sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona zostałaby opinia w pełni ją zadowolająca, co jest niedopuszczalne (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 stycznia 2002 roku, w sprawie II CKN 639/99, opublikowany w LEX nr 53135).

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy w Gliwicach uznał, że odwołanie ubezpieczonego zasługuje na uwzględnienie.

Prawo do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego przysługuje ubezpieczonemu, który uległ wypadkowi przy pracy.

W niniejszej sprawie przedmiotem sporu było właśnie ustalenie, czy – dla potrzeb uprawnień z ubezpieczenia społecznego – ubezpieczony uległ wypadkowi przy pracy.

Zgodnie z treścią art. 3 ustęp 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2002 roku, Nr 199, poz. 1673 ze zm.) - zwaną dalej ustawą wypadkową – za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych

czynności lub poleceń przełożonych albo podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia.

Przesłanki wypadku przy pracy muszą być spełnione łącznie, co oznacza, że brak którejkolwiek z przesłanek wyklucza możliwość uznania zdarzenia za wypadek przy pracy.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z., wydając zaskarżone decyzje podnosił, że zdarzenie z dnia 4 kwietnia 2012 roku nie spełnia jednej z przesłanek legalnej definicji wypadku przy pracy tj. uraz ubezpieczonego nie był spowodowany przyczyną zewnętrzną.

W ocenie Sądu Rejonowego nie ulega wątpliwości, iż zdarzenia z dnia 4 kwietnia 2012 roku było zdarzeniem nagłym i posiadającym związek z pracą wykonywaną w tym dniu przez ubezpieczonego, bowiem w tym dniu wykonywał on z całą pewnością swoje obowiązki pracownicze. Zdarzenie to było również wywołane przyczyną zewnętrzną. Przez przyczynę zewnętrzną rozumie się przyczynę stanowiącą źródło wypadku, leżącą poza organizmem pracownika, jak na przykład urazy termiczne, urazy mechaniczne, działalność sił przyrody, działalność osób trzecich. Zatem pojęcie przyczyny zewnętrznej wypadku przy pracy w kontekście nagłego zdarzenia dotyczy zagrożenia dla osoby pozostającej w zatrudnieniu. Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 11 lutego 1962 roku stwierdził, że cecha zewnętrzności przyczyny nie może być rozumiana dosłownie. – przyczyna zewnętrzna może być współprzyczyną (opublikowane w OSPiKA z 1964 roku, Nr 23). Przyczyny zewnętrznej należy upatrywać we wszystkich czynnikach niewynikających z wewnętrznych właściwości zatrudnionego pracownika – na przykład nadmierny wysiłek pracownika podczas świadczenia pracy, warunki

i okoliczności, w których czynności pracownicze są wykonywane. Przyczyna zewnętrzna nagłego zdarzenia działa z reguły natychmiastowo, a skutek ma charakter urazu.

Po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, w szczególności na podstawie opinii biegłej sądowej, Sąd I instancji doszedł do przekonania, iż czynnikiem zewnętrznym – współprzyczyną – która doprowadziła u ubezpieczonego w dniu 4 kwietnia 2012 roku do wylewu krwi do mózgu był stres spowodowany kłótnią

z J. M.. Przy ocenie nadmiernego wysiłku jako przyczyny zewnętrznej wypadku przy pracy należy mieć na uwadze nie tylko rodzaj wykonywanych czynności, ale także warunki i okoliczności, w których czynności te są wykonywane (por. wyrok SN z dnia 8 listopada 1994 roku, II PRN 7/94, OSNP 1995/9/108). Nawet praca w normalnych warunkach może, przy uwzględnieniu indywidualnego stanu psychicznego i faktycznego pracownika, stanowić dla niego nadmierny wysiłek i stać się przyczyną zewnętrzną wypadku przy pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lipca 1991 roku, II PR 3/91, OSP 1992/11/263). Utrwalonym w orzecznictwie jest również pogląd, że konkretna okoliczność kwalifikowana jako przyczyna zewnętrzna nie musi być przyczyną wyłączną urazu/śmierci. Ważnym jest by była przyczyną sprawczą (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 1990 roku., II PR 52/90, (...)).

Jak wynika z opinii biegłej, które Sąd Rejonowy podzielił w pełnej rozciągłości postaci stresująca rozmowa z J. M. była współprzyczyną która, zdaniem Sądu I instancji, spowodowała gwałtowny wzrost ciśnienia tętniczego

z następowym krwotokiem śródmózgowym. Sąd Rejonowy w pełnej rozciągłości podzielił opinię główną i uzupełniającą biegłej sądowej A. D.. Opinie biegłej są wyczerpujące, rzetelne, biegła w tych opiniach w pełni odpowiedziała na pytania Sądu. W szczególności należy wskazać, że biegła wyczerpująco ustosunkowała się do zarzutów organu rentowego, wyjaśniając w sposób jednoznaczny – i przez Sąd

I instancji całkowicie akceptowany – że w przebiegu zdarzenia z dnia 4 kwietnia 2012r. zaistniała co najmniej współprzyczyna zewnętrzna w postaci stresu i reakcji

na gwałtowną rozmowę ubezpieczonego z przełożonym. Nawet jeśli ta współprzyczyna nałożyła się na inne przyczyny, to wystarcza dla uznania, że była to współprzyczyna sprawcza i w ten sposób ustalenia co do innych okoliczności nie wyłączają charakteru zdarzenia jako wypadku przy pracy wobec zaistnienia współprzyczyny zewnętrznej. Sąd w całości podzielił stanowisko biegłej.

Mając na uwadze wszystkie powyższe okoliczności Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, że zdarzenie z dnia 4 kwietnia 2012 roku z udziałem ubezpieczonego spełnia wszystkie przesłanki definicji wypadku przy pracy.

Wobec powyższego Sąd I instancji na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżone decyzje w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 4 kwietnia 2012 roku za okres od dnia 3 października 2012 roku do dnia 27 września 2013 roku.

Apelację od wyroku wniósł organ rentowy.

Zaskarżając wyrok zarzucił przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów - art. 233 § 1 k.p.c. - poprzez niesłuszne danie wiary opinii biegłej neurolog, której opinia była podważana przez organ rentowy i przyjęcie, że czynności zawodowe, jakie ubezpieczony podejmował dnia 4 kwietnia 2012r. były nagłym i niespodziewanym stresem o dużej intensywności, który stał się przyczyną zewnętrzną w rozumieniu definicji wypadku przy pracy oraz niewyjaśnienie istotnej okoliczności sprawy przez niedopuszczenie dowodów z opinii biegłych lekarzy internisty i kardiologa na okoliczność, czy ubezpieczony był prawidłowo leczony na nadciśnienie tętnicze.

ZUS wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu przy uwzględnieniu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu odwoławczym.

W odpowiedzi na apelację zarówno zainteresowany jak i ubezpieczony podtrzymali dotychczasowe stanowisko w sprawie i wnosili o oddalenie apelacji.

Sąd Okręgowy w Gliwicach zważył:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd odwoławczy dokonał własnej oceny materiału dowodowego zgromadzonego w postępowaniu pierwszoinstancyjnym i uznał, iż jest on spójny, kompletny i wystarczający do rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd II instancji ma bowiem nie tylko uprawnienie ale i obowiązek rozważenia na nowo całego zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz jego własnej, samodzielnej i swobodnej oceny.

W przedmiotowej sprawie Sąd Okręgowy nie dopatrył się uchybień odnośnie przeprowadzenia postępowania dowodowego. Sąd I instancji prawidłowo ustalił okoliczności faktyczne istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, co znajduje potwierdzenie w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

W tak ustalonym przez Sąd Rejonowy stanie faktycznym, Sąd Okręgowy – po dokonaniu oceny materiału dowodowego – uznał, że rozstrzygnięcie wydane przez Sąd Rejonowy jest prawidłowe.

Nie znajduje potwierdzenia zarzut organu rentowego jakoby Sąd I instancji przekroczył granicę swobodnej oceny dowodów.

Zgodnie z treścią art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

Zasada swobodnej oceny dowodów jest jedną z podstawowych reguł procesu cywilnego. Odnosi się ona zarówno do wyboru określonych środków dowodowych jak i do sposobu ich przeprowadzenia. Ramy swobodnej oceny dowodów określone w art. 233 § 1 k.p.c. 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. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według swego przekonania na podstawie rozważenia zebranego materiału. Dając lub omawiając wiary zeznaniom dowodowym kieruje się

wyłącznie własnym przekonaniem (por. wyrok SN z dn. 10 czerwca 1999r. II UKN 685/98 OSNP 2000/17/655, wyrok SN z dn. 29 września 2000r. V CKN 94/00, LEX 52589, wyrok SN z dn.14 grudnia 2001r. V CKN 561/00, LEX 52713).

Zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego, samo przytoczenie w skardze apelacyjnej odmiennej własnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego nie może być uznane za wystarczające do podważenia dokonanych przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych oraz ich oceny i znaczenia jako przesłanek rozstrzygnięcia sprawy i nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (por. wyrok SN z dn. 3 września 1969r., PR 228/69, nie publikowany, wyrok SN z dn. 7 stycznia 2005r., IV CK 387/04, LEX nr 177263, wyrok SN z dn. 15 kwietnia 2004r., IV CK 274/03, LEX nr 164852).

Podkreślić należy, że Sąd I instancji dokonał prawidłowej oceny zebranego materiału dowodowego w sprawie, wyciągając przy tym właściwe wnioski i nie przekraczając ram swobodnej oceny dowodów. Dodatkowo Sąd Rejonowy wskazał, które dowody uznał za podstawę swoich ustaleń faktycznych, uzasadniając przyjęte przez siebie stanowisko.

Z kolei apelacja ZUS jest jedynie polemiką ze stanowiskiem Sądu Rejonowego i nie znajduje oparcia w zgromadzonym materiale dowodowym sprawy.

Wobec powyższego Sąd II instancji w całości podziela ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji i przyjmuje je za własne. W szczególności należy zgodzić się z ustaleniem przez Sąd I instancji, że ubezpieczony uległ wypadkowi przy pracy, ponieważ mimo iż tkwiła w jego organizmie choroba samoistna to jednak zdarzenie, któremu uległ krytycznego dnia i przebieg tego zdarzenia stanowi przyczynę sprawczą wywołującą uraz w postaci krwiaka śródmózgowego.

Reasumując, z opisanych wyżej względów, ubezpieczony spełnia warunki do przyznania mu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego w wysokości 100 % podstawy wymiaru za okres od 3 października 2012r. do 27 września 2013r. Zaskarżona decyzja ZUS jest zatem nieprawidłowa.

Wobec powyższego, Sąd Okręgowy na mocy art. 385 K.p.c. orzekł, jak w sentencji wyroku.

(-) SSO P. B. - P. (-) SSO M. S. (-) SSO M. G.

- Sędzia - - Przewodniczący - - Sędzia (spr.) -