

Sygn. akt X U 665/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 grudnia 2017 r.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Śródmieścia we Wrocławiu X Wydział Pracy

i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marcin Szajner

Protokolant: Ewa Trawińska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 13 grudnia 2017 r. **we W.**

sprawy z odwołania W. Ż.

od decyzji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział (...) **we W.**

z dnia 26 sierpnia 2015 r. **znak:** (...)

w sprawie W. Ż.

przeciwko Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział (...) **we W.**

o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy rolniczej

I. oddala odwołanie;

II. zasądza od wnioskodawcy W. Ż. na rzecz strony pozwanej Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział (...) we W. kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w sprawie.

UZASADNIENIE

Decyzją Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z dnia 26 sierpnia 2015 r. (znak (...)) ubezpieczonemu W. Ż. odmówiono prawa do jednorazowego odszkodowania na podstawie przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników.

W uzasadnieniu decyzji wskazano, że zgodnie z art. 11 cytowanej ustawy za wypadek przy pracy rolniczej uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło podczas wykonywania czynności związanych bezpośrednio lub pośrednio z prowadzeniem działalności rolniczej lub pośrednio w drodze do miejsca wykonywania czynności związanych z działalnością rolniczą lub w drodze powrotnej. Za wypadek przy pracy uważa się także nagle zachorowanie, które nastąpiło na skutek wykonywanej pracy, jeżeli stan zdrowia nie spowodowałby tego zdarzenia. Za zdarzenie spowodowane przyczyną zewnętrzną uważa się zdarzenie zaistniałe na skutek działania czynników zewnętrznych znajdujących się poza poszkodowanym, niezależnie od woli i funkcjonowania organizmu poszkodowanego. Na podstawie zebranej dokumentacji powypadkowej oraz dokumentacji medycznej uznano, że główną przyczyną przewrócenia się w dniu 13 czerwca 2015 r. są zdiagnozowane u ubezpieczonego łagodne napadowe zawroty głowy, które powodują utratę równowagi. Podczas postępowania ustalono również, że praca, jaką ubezpieczony wykonywał w dniu zdarzenia, nie miała wpływu na nagle zachorowanie, które było wynikiem

długotrwałej choroby tkwiącej w organizmie. Z tych względów brak było podstaw do uznania zdarzenia za wypadek przy pracy rolniczej i przyznania jednorazowego odszkodowania.

Odwołanie od opisanej decyzji wniósł ubezpieczony, W. Ż. (k. 2 – 5).

Uzasadniając swoje stanowisko w sprawie ubezpieczony wskazał, że w jego ocenie zdarzenie, jakie nastąpiło w dniu 13 czerwca 2015 r., było zgodnie z art. 11 cytowanej wyżej ustawy wypadkiem przy pracy rolniczej, jako że wywołała je przyczyna zewnętrzna. Upadek, jakiego doznał wówczas ubezpieczony, nastąpił nagle, podczas przenoszenia przez ubezpieczonego pojemnika z paszą dla kur. Ubezpieczony przyznał, iż cierpiał na zaburzenia równowagi, jednak w ostatnim czasie lekarze wykluczyli schorzenie błędniaka, zatem nie może ono stanowić przyczyny wypadku. Wnioskodawca wskazał także, że w dalszym ciągu odczuwa skutki doznanego w wyniku wypadku urazu, tj. naderwania ścięgien uda prawego. W ocenie ubezpieczonego wypadek został spowodowany wysiłkiem fizycznym, związanym z przenoszeniem pojemnika z paszą.

W odpowiedzi na odwołanie strona pozwana, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny we W., wniosła o oddalenie odwołania z uwagi na brak podstaw prawnych do jego uwzględnienia (k. 12).

Strona pozwana podtrzymała argumentację zaprezentowaną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Sąd Rejonowy ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony W. Ż. prowadzi samodzielnie gospodarstwo rolne w miejscu zamieszkania, tj. w P. (gmina Ż.). Z zawodu wnioskodawca jest monterem naprawy i eksploatacji urządzeń chłodniczych, jednak nigdy nie pracował w zawodzie wyuczonym, bowiem od razu po szkole i po odbyciu służby wojskowej rozpoczął pracę w gospodarstwie rolnym rodziców, które następnie przejął.

Prowadzone przez ubezpieczonego gospodarstwo rolne ma powierzchnię ok. 7,46 ha, wraz z zabudowaniami, tj. budynkiem mieszkalnym i stodołą. Ubezpieczony uprawia pszenicę oraz przemiennie buraki cukrowe bądź kukurydzę. Ze zwierząt ubezpieczony posiada ok. 20 kur. Sezonowo wnioskodawca zatrudnia osoby do pomocy przy pracach rolniczych.

Rodzice ubezpieczonego zamieszkują wraz z nim.

W dniu 13 czerwca 2015 r. ubezpieczony pracował na gospodarstwie sam. Około godziny 12:00 ubezpieczony wrócił do domu z pola buraków, gdzie rozsiewał nawóz. Po spożyciu posiłku ubezpieczony udał się do stodoły po pszenicę dla kur, którą nasypał do baniaczka. Baniaczek wypełniony pszenicą ważył ok. 3 – 4 kg. Po nabraniu pszenicy ubezpieczony skierował się w stronę oddalonego o ok. 20 m koryta, do którego chciał wsypać pszenicę dla kur. Podłoże, po którym poruszał się ubezpieczony, było równe i utwardzone. Ubezpieczony miał na nogach wkładane, niesnurowane pantofle.

Niosąc baniaczek z pszenicą do koryta ubezpieczony doznał nagłego zawrotu głowy, zrobiło mu się czarno przed oczami, poczuł że słabnie, po czym przewrócił się, upadając na prawą nogę. Wnioskodawca nie potknął się o żadną przeszkodę. Nikt nie widział upadku ubezpieczonego.

Krzyczącego ubezpieczonego usłyszała jego mama, która przybiegła na miejsce wypadku i pomogła ubezpieczonemu wstać. Z uwagi na nasilające się dolegliwości ze strony prawego uda ubezpieczony poprosił swojego siostrzeńca, który akurat przebywał na gospodarstwie, by ten zawiózł go na oddział ratunkowy. Ubezpieczony uzyskał pomoc medyczną w Ambulatorium Chirurgicznym, gdzie stwierdzono uraz przecięśniowy mięśni tylnej grupy uda prawego. Wnioskodawca nie był badany przez lekarza neurologa.

Po wypadku ubezpieczony leczył się w Poradni Chirurgicznej w P..

Od około 10 lat ubezpieczony cierpi na zaburzenia równowagi. Z tego powodu wnioskodawca leczył się w poradni neurologicznej. Dwukrotnie ubezpieczony był hospitalizowany w Klinice Laryngologii we W.. Za pierwszym razem rozpoznano u wnioskodawcy łagodne napadowe zawroty głowy i upośledzenie funkcji błędniaka lewego w okresie kompensacji. Podczas kolejnego pobytu w szpitalu nie potwierdzono uszkodzenia błędniaka.

Ubezpieczony cierpi ponadto na nadciśnienie tętnicze, zapalenie błony śluzowej żołądka i dyskopatię. W badaniu USG tętnic dogłowych z dnia 20 maja 2014 r. stwierdzono u ubezpieczonego zmiany miażdżycowe.

Na dzień 14 czerwca 2016 r. prawa noga ubezpieczonego była słabsza. Ubezpieczony nie mógł schylać się ani kucać, odczuwał bóle kręgosłupa promieniujące do prawej kończyny dolnej. W przeprowadzonym w tym dniu badaniu neurologicznym u wnioskodawcy stwierdzono miażdżycę tętnic mózgowych z objawowymi zaburzeniami równowagi oraz przebyty w dniu 13 czerwca 2015 r. uraz przeciążeniowy mięśni tylnej grupy uda prawego. W dniu 16 grudnia 2016 r. rozpoznano u wnioskodawcy rozpoczynający się proces miażdżycowy tętnic dogłowych.

Przyczyną zaburzeń równowagi i następczego upadku, jakiemu ubezpieczony uległ w dniu 13 czerwca 2015 r., była przyczyna wewnętrzna, tj. zmiany miażdżycowe naczyń domózgowych. Przepływ krwi przez naczynie ze zmianami miażdżycowymi może powodować „zawirowania” i okresowe zawroty głowy czy też trudne do opisanego dolegliwości, np. „uciski w głowie” i zaburzenia równowagi.

Decyzją Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z dnia 26 sierpnia 2015 r. (znak (...)) ubezpieczonemu W. Ż. odmówiono prawa do jednorazowego odszkodowania na podstawie przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników.

Dowód:

Akta orzecznicze strony pozwanej (w załączeniu do akt sprawy)

Dokumentacja medyczna ubezpieczonego (k. 6 – 11, 23, 25 – 27, 34 – 51, 53 – 65, 99 – 101, 124 – 126, 129, 130)

Opinia biegłego sądowego lekarza neurologa z dn. 14.06.2016 r. (k. 76, 77)

Opinia uzupełniająca biegłego sądowego lekarza neurologa z dn. 05.10.2016 r. (k. 112, 113)

Opinia biegłego sądowego lekarza internisty – angiologa z dn. 16.12.2016 r. (k. 131 – 132)

Opinia uzupełniająca biegłego sądowego lekarza internisty – angiologa z dn. 10.08.2017 r. (k. 144)

Wyjaśnienia ubezpieczonego (k. 29; płyta CD)

W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne Sąd Rejonowy zważył, co następuje:

Odwołanie jako nieuzasadnione nie zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią przepisu art. 10 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. 1991 Nr 7, poz. 24), zwanej dalej ustawą rolniczą, jednorazowe odszkodowanie przysługuje ubezpieczonemu, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej.

W myśl art. 11 ust. 1 pkt 1 cytowanej ustawy, za wypadek przy pracy rolniczej uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło podczas wykonywania czynności związanych z prowadzeniem działalności rolniczej albo pozostających w związku z wykonywaniem tych czynności na terenie gospodarstwa rolnego, które ubezpieczony prowadził lub w którym stale pracuje, albo na terenie gospodarstwa domowego bezpośrednio związanego z tym gospodarstwem rolnym.

Tym samym dane zdarzenie może zostać zakwalifikowane jako wypadek przy pracy rolniczej, o ile mając charakter nagły, wykazuje czasowy, miejscowy i funkcjonalny związek z prowadzeniem działalności rolniczej czy też pracą w gospodarstwie rolnym (uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 6 sierpnia 1998 r., II UKN 14/98, Lex), a nadto o ile zostało wywołane przyczyną zewnętrzną.

Procedując w niniejszej sprawie, do Sądu należało ustalenie w pierwszej kolejności, czy zdarzenie, jakiemu uległ ubezpieczony w dniu 13 czerwca 2015 r., nosiło cechy wypadku przy pracy rolniczej. W przypadku pozytywnego ustalenia przedmiotowej kwestii ustalić należało dalej czy i w jakiej wysokości ubezpieczonemu należne jest jednorazowe odszkodowanie, o którym mowa w art. 10 ustawy rolniczej.

Jak była mowa wyżej, dla uznania zdarzenia za wypadek przy pracy rolniczej, konieczne jest łączne spełnienie przez dane zdarzenie takich cech jak jego nagłość, wywołanie przyczyną zewnętrzną oraz czasowy, miejscowy i funkcjonalny związek z prowadzeniem działalności rolniczej czy też pracą w gospodarstwie rolnym. Poza sporem w niniejszej sprawie pozostawało, iż zdarzenie, jakiemu uległ ubezpieczony, miało charakter nagły oraz wykazywało związek z prowadzeniem działalności rolniczej i pracą w gospodarstwie rolnym. Strona pozwana nie kwestionowała przytoczanych przez ubezpieczonego okoliczności wypadku. Jak zaś wskazywał ubezpieczony, w dniu 13 czerwca 2015 r., w trakcie przenoszenia ważącego ok. 3 – 4 kg pojemnika z paszą dla kur, ubezpieczony poczuł nagle silne zawroty głowy, w wyniku których przewrócił się, doznając urazu przeciążeniowego mięśni tylnej grupy uda prawego.

Spór w niniejszej sprawie koncentrował się zaś na ustaleniu, czy do zdarzenia z dnia 13 czerwca 2015 r. doszło w wyniku zaistnienia przyczyny zewnętrznej, czy też przyczyna wypadku pochodziła od samego ubezpieczonego.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe pozwoliło ustalić, że ubezpieczony w zasadzie przez całe swoje życie zawodowe wykonuje pracę w gospodarstwie rolnym. Wnioskodawca nie pracował nigdy w wyuczonym zawodzie monter – zaraz po szkole i po odbyciu służby wojskowej rozpoczął pracę w gospodarstwie rolnym rodziców, które następnie przejął. Aktualnie ubezpieczony prowadzi gospodarstwo rolne sam. Jedynie sezonowo, w okresach zwiększonego nakładu pracy w gospodarstwie, zatrudnia on do określonych prac pracowników.

W prowadzonym gospodarstwie rolnym ubezpieczony zajmuje się uprawą pszenicy, buraków cukrowych i kukurydzy, a ponadto hodowlą kur. Niewątpliwie wykonywanie obowiązków w gospodarstwie wymaga od ubezpieczonego wysiłku fizycznego, co nie stanowi nadzwyczajnego zjawiska w tego typu pracach.

Z uwagi na medyczną naturę okoliczności spornych, które były istotne dla rozpoznania niniejszej sprawy, ich wyjaśnienie wymagało wiadomości specjalnych i musiało znaleźć oparcie w dowodzie z opinii biegłego sądowego. Nadto, rozpoznając niniejszą sprawę, Sąd skorzystał z dowodów z dokumentów zgromadzonych w aktach orzeczniczych strony pozwanej oraz z dokumentacji medycznej wnioskodawcy. Wskazane dowody z dokumentów Sąd ocenił jako wiarygodne, albowiem nie budziły one wątpliwości stron ani Sądu. Pomocniczo Sąd skorzystał z wyjaśnień wnioskodawcy, których treść nie była negowana przez stronę pozwaną.

Z przedstawionych w niniejszej sprawie łącznie czterech opinii biegłych sądowych: neurologa oraz internisty – angiologa, wynika w sposób niebudzący wątpliwości Sądu, iż przyczyna zdarzenia z dnia 13 czerwca 2015 r. miała charakter wewnętrzny.

W opinii z dnia 14 czerwca 2016 r. biegły sądowy lekarz neurolog wskazał, że u ubezpieczonego rozpoznaje się zmiany miażdżycowe tętnic mózgowych z objawowymi zaburzeniami równowagi. Biegły wskazał, że ubezpieczony choruje na nadciśnienie tętnicze, i to jest zapewne jedną z przyczyn narastania zmian miażdżycowych w naczyniach, w tym w naczyniach doprowadzających krew do głowy. W opinii uzupełniającej, wydanej na skutek zastrzeżeń ubezpieczonego do opinii z dnia 14 czerwca 2016 r., biegły sądowy podtrzymał stanowisko wyrażone w zaskarżonej opinii, wskazując, iż to, że zmiany miażdżycowe u wnioskodawcy nie są znacznie nasilone i nie powodują istotnych zwężeń tętnic szyjnych nie oznacza, że nie mają żadnego wpływu na występowanie zawrotów głowy i zaburzeń równowagi. Biegły wskazał dalej, że przepływ krwi przez naczynie ze zmianami miażdżycowymi może powodować „zawirowania” i okresowe

zawroty głowy, a nadto trudno do nazwania dolegliwości, jak „uciski w głowie” czy też zaburzenia równowagi. Na takie właśnie dolegliwości skarżył się ubezpieczony od około 10-ciu lat, i w tym kierunku podejmowane były próby diagnostyki i leczenia farmakologicznego. Biegły podniósł, że w populacji osób w wieku ubezpieczonego, obciążonych nadciśnieniem tętniczym, zmiany miażdżycowe naczyń domózgowych są dość często spotykane.

Biegły sądowy lekarz internista – angiolog także rozpoznał u wnioskodawcy rozpoczynający się proces miażdżycowy tętnic dogłowych, czego wyraz dał w treści opinii z dnia 16 grudnia 2016 r. Co prawda biegły podniósł, iż na podstawie dokumentacji zawartej w aktach sprawy oraz po przeprowadzeniu badania biegły nie ma „twardych dowodów”, że przyczyną upadku wnioskodawcy były zmiany miażdżycowe, to jednak wskazał, że zawroty głowy mogą być objawem zmian miażdżycowych tętnic dogłowych, choć nie jest to objaw szandarowy. W opinii uzupełniającej, wydanej na skutek zastrzeżeń strony pozwanej do opinii z dnia 16 grudnia 2016 r., biegły podtrzymał swoje stanowisko wyrażone w zaskarżonej opinii, a nadto dodał, że ustalenie okoliczności związanych z tym, czy podjęty przez ubezpieczonego w dniu zdarzenia wysiłek fizyczny miał nadzwyczajny charakter, należy do Sądu.

Sąd w pełni zgadza się z wyrażonym przez biegłych w opiniach stanowiskiem, a przyjęte przez biegłych uzasadnienie uznaje za własne. W ocenie Sądu, wydane w sprawie opinie były rzetelne, oparte na dokumentacji zgromadzonej w aktach sprawy i badaniu ubezpieczonego i Sąd w pełni podzielił dokonane w nich ustalenia.

Biegłym nie można przede wszystkim odmówić umiejętności i kwalifikacji niezbędnych do sporządzenia opinii zgodnej z тезami dowodowymi zawartymi w postanowieniu dopuszczającym ten dowód. Zdaniem Sądu, biegli posiadają wystarczającą wiedzę z dziedzin medycyny objętej zakresem przedmiotowym opinii. Biegli byli zatem w stanie ustalić fakty potrzebne do sporządzenia opinii, dokonać ich właściwej, obiektywnej analizy, jak też wyprowadzić poprawne wnioski, pozostające w zgodzie z zasadami sztuki lekarskiej oraz wiedzą z zakresu danej dziedziny medycyny, a także z zasadami zwykłego doświadczenia życiowego przeciętnego człowieka. Taką ocenę kwalifikacji i umiejętności biegłych wspiera treść samych opinii. Trzeba przede wszystkim zwrócić uwagę na dokładne ujęcie omawianego przez biegłych zagadnienia. Przedstawili oni swój wywód w logiczny, racjonalnie uargumentowany sposób. Starali się przy tym unikać formułowania arbitralnych, apriorycznych тез, lecz dochodzili do przedstawianych przez siebie wniosków w sposób stopniowy, odnosząc się do zebranych w aktach sprawy dokumentów medycznych oraz wyników przeprowadzonych badań podmiotowego i przedmiotowego, bądź też analizy dokumentacji medycznej. Opinie te zostały zatem sporządzone nie na podstawie arbitralnej i formułowanej a priori oceny, lecz w oparciu o obiektywny i rzetelnie zebrany materiał badawczy (przy zastosowaniu wymaganych przy tego rodzaju schorzeń metodach diagnostycznych), który potwierdzał prawidłowość wyrażonego przez biegłych sądu.

Sąd Najwyższy w swoim wyroku z dnia 19 grudnia 1990 r. (I PR 148/90, OSP 1991/11/300) stwierdził, iż sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Nie może jednak nie podzielać poglądów biegłego, czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń. Opinia biegłego sądowego podlega ocenie przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c. – na podstawie właściwych dla jej przymiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażanych w niej wniosków.

Mając na względzie powyższe Sąd nie znalazł podstaw, by negować stanowisko biegłych, prezentowane przez nich w przedstawionych w sprawie opiniach. Mimo kategoryczności stwierdzeń wyrażanych przez biegłego sądowego lekarza neurologa, Sąd postanowił dopuścić dowód z opinii biegłego sądowego lekarza internisty – angiologa, jednakże Sąd kierował się w swojej decyzji jedynie zasadą wszechstronnego wyjaśnienia okoliczności sprawy.

Jak więc ustalono, w dniu 13 czerwca 2015 r. ubezpieczony doznał wypadku, którego nie można jednak zakwalifikować jako wypadku przy pracy rolniczej z uwagi na brak wystąpienia przyczyny zewnętrznej wypadku. Upadek ubezpieczonego spowodowany został bowiem zawrotami głowy, te zaś wywołane zostały przyczyną wewnętrzną, tkwiącą w osobie poszkodowanego, tj. zmianami miażdżycowymi tętnic dogłowych.

Odnosząc się do forsowanej przez pełnomocnika ubezpieczonego tezy, jakoby zewnętrzną przyczyną wypadku miał być podjęty przez ubezpieczonego wysiłek fizyczny, Sąd wskazuje, iż w dniu zdarzenia ubezpieczony wykonywał

normalne obowiązki zawodowe, zgodne z profilem prowadzonej przez siebie działalności rolniczej. Wykonywanie zaś przez rolnika zwykłych czynności, którym nie towarzyszy nadmierny wysiłek psychofizyczny, nie może być uznane za zewnętrzną przyczynę wypadku przy pracy. Musi nastąpić szczególna, nadzwyczajna okoliczność w przebiegu pracy, aby czynnik samoistny, pochodzący z wnętrza organizmu pracownika, mógł być uznany za skutek przyczyny zewnętrznej. Może to być szczególny (nadmierny, wyjątkowy) wysiłek fizyczny, wykonywanie pracy przez pracownika przemęczonego jej dotychczasową intensywnością i rozmiarem albo bez odpoczynku przez dłuższy czas, nakazanie przez pracodawcę pracy bez uwzględnienia treści zaświadczenia zawierającego przeciwskazanie do jej wykonywania, szczególne (nadzwyczajne, nietypowe) przeżycie wewnętrzne (stres, uraz psychiczny) w postaci emocji o znacznym nasileniu powstałe wskutek okoliczności nietypowych dla normalnych stosunków pracowniczych.

Podkreślić należy, za słusznym wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2012 r. (II UK 181/11, LEX nr 1216850), że co do zasady wykonywanie zwykłych (typowych, normalnych), choćby stresujących lub wymagających dużego wysiłku fizycznego, czynności (obowiązków) przez pracownika, 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.

W niniejszej sprawie żadne szczególne, nadzwyczajne okoliczności nie wystąpiły. Ubezpieczony wykonywał czynności normalne, standardowe, towarzyszące mu na co dzień jako osobie prowadzącej gospodarstwo rolne, zaś podjęty przez ubezpieczonego wysiłek fizyczny, związany z próbą przeniesienia na dystansie ok. 20 m ważącego ok. 3 – 4 kg pojemnika, nie był wysiłkiem nadmiernym i wyjątkowym.

Postępowanie nie wskazało więc, że bez wykonywania przez ubezpieczonego pracy nie doszłoby do wypadku, albo że prawdopodobieństwo jego zajścia byłoby niewielkie. Tym samym umocniło się przekonanie Sądu, że zdarzenie jakiemu uległ ubezpieczony nie spełnia ustawowych przesłanek wypadku przy pracy (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 października 1997 r., II UKN 304/97, OSNP 1998/15/464). Sama przyczyna, która tkwi wewnątrz organizmu, nie może bowiem zostać zakwalifikowana jako przyczyna zewnętrzna wywołująca uraz lub śmierć (vide wyrok Sądu Najwyższego z 12 października 2007 r., I UK 205/07, OSNP 2008/23-24/361).

Na marginesie Sąd wskazuje, iż nie stracił z pola widzenia sygnalizowanych przez ubezpieczonego okoliczności takich jak stan zdrowia ubezpieczonego (w tym dolegliwości, jakie odczuwa on wskutek zdarzenia z dnia 13 czerwca 2015 r.) oraz jego wieloletni wkład w system ubezpieczeń społecznych rolników. Podkreślić należy jednak, że opisane okoliczności nie mogły zostać wzięte po uwagę przy ustaleniu, czy wypadek z dnia 13 czerwca 2015 r. nosił znamiona wypadku przy pracy rolniczej, i czy w związku z tym ubezpieczonemu przysługuje prawo do jednorazowego odszkodowania. Ustawodawca posługuje się bowiem w powyższym zakresie precyzyjnymi i jasno określonymi przesłankami ustawowymi, których spełnienie w niniejszej sprawie badał Sąd.

Mając na uwadze całokształt okoliczności sprawy, odwołanie ubezpieczonego jako nie znajdujące odzwierciedlenia w materiale dowodowym podlegało w całości oddaleniu. Z tej przyczyny w punkcie I **sentencji wyroku** Sąd na mocy przepisu art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego, nie znajdując podstaw do jego uwzględnienia.

Orzeczenie o kosztach jak w **punkcie II sentencji wyroku** znajduje podstawę w treści art. 98 k.p.c. Bez wątplenia ubezpieczonego należy traktować jako stronę przegrywającą sprawę, zatem ubezpieczony obowiązany jest, na gruncie art. 98 k.p.c., do zwrotu przeciwnikowi na jego żądanie kosztów niezbędnych do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Kosztami tymi w niniejszym postępowaniu były koszty zastępstwa procesowego strony pozwanej, które wyrażały się kwotą 60 zł, ustaloną zgodnie z § 11 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U.2013.490).