

Sygn. V Ua 35/17

## POSTANOWIENIE

Dnia 28 marca 2019 roku

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Piotrkowie Trybunalskim,

Wydział V w składzie:

Przewodniczący: SSO Agnieszka Leżańska (spr.)

Sędziowie: SO Mariola Mastalerz

**SO Renata Lech**

Protokolant: Bożena Sobczyk

po rozpoznaniu w dniu 28 marca 2019 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie

sprawy z wniosku M. T. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

z udziałem zainteresowanego (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w P.

o ustalenie choroby zawodowej

na skutek skargi M. T. (1)

o wznowienie postępowania w sprawie VUa 48/13

**postanawia:**

**odrzuć skargę.**

SSO Mariola Mastalerz SSO Agnieszka Leżańska SSO Renata Lech

**Sygn. akt V Ua 35/17**

## UZASADNIENIE

W dniu 11 sierpnia 2017 roku, pełnomocnik skarżącego M. T. (1) wniósł do Sądu Okręgowego w Piotrkowie Tryb. na podstawie art. 403 § 2 k.p.c., skargę o wznowienie postępowania, prowadzonego pod sygn. akt V Ua 48/13, zakończonego prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim, Wydziału V Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 30 września 2014 roku, wnosząc o:

- 1) zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania w całości oraz ustalenie, iż M. T. (1) zapadł w związku z zatrudnieniem na chorobę zawodową, polegającą na upośledzeniu narządu słuchu w postaci obustronnego trwałego odbiorczego ubytku słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego;
- 2) dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z dokumentu w postaci pism ubezpieczonego z dnia 25 maja 2017 roku skierowanych do: NZOZ Centrum Słuchu i Mowy (...), Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu, Samodzielnego Szpitala (...) im. M. Kopernika w P., Centr Medycznych (...), (...), Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu PZOZ wraz

z potwierdzeniami ich nadania na okoliczność skierowania przez ubezpieczonego zapytań do wskazanych powyżej podmiotów dotyczących przeprowadzonych z jego udziałem badań słuchu oraz przedłożenia przez ubezpieczonego wniosku o przesłanie stosownej dokumentacji medycznej, podjęcia przez M. T. działań zmierzających do pozyskania dowodów potwierdzających występowanie u niego objawów choroby zawodowej w okresie dwóch lat od zakończenia pracy, reakcji podmiotów, do których zapytanie zostało skierowane;

3) dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z dokumentu w postaci: wyniku badania słuchu - audiometrii totalnej M. T. wykonanego 29 listopada 2007 roku w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum Słuchu i Mowy (...) na okoliczność wystąpienia u ubezpieczonego objawów choroby zawodowej - obustronnego trwałego odbiorczego ubytku słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowanego hałasem, wyrażonego podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczonego jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz w okresie dwóch lat od zakończenia pracy w narażeniu zawodowym, przeprowadzenia badania w okresie dwóch lat od dnia zakończenia świadczenia przez M. T. w warunkach narażenia zawodowego, daty sporządzenia niniejszego dokumentu - kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem w dniu 5 czerwca 2017 roku;

4) opinii uzupełniającej Instytutu Fizjologii i Patologii Słuchu, Światowego Centrum Słuchu - Poliklinika Przychodnia Specjalistyczna z dnia 29 czerwca 2017 roku sporządzonej przez dr n.med. G. T. na okoliczność sporządzenia opisu badania słuchu z dnia 29 listopada 2007 roku na zlecenie M. T., wystąpienia u ubezpieczonego objawów choroby zawodowej - obustronnego trwałego odbiorczego ubytku słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowanego hałasem, wyrażonego podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczonego jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz w okresie dwóch lat od zakończenia pracy w narażeniu zawodowym.

W odpowiedzi na skargę organ rentowy wniósł o jej oddalenie, podobnie zainteresowany (...) Spółka z o.o. w P..

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

decyzją z dnia 11 marca 2010 roku, w sprawie nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych – Oddział w T. odmówił wnioskodawcy M. T. (1) prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej. W uzasadnieniu decyzji organ ubezpieczeniowy wskazał, iż Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w P. nie ustalił u wnioskodawcy choroby zawodowej, a w związku z powyższym brak jest podstaw do przyznania świadczenia.

Pismem z dnia 8 kwietnia 2010 roku odwołanie od powyższej decyzji wniósł M. T. (1) wnosząc o przyznanie mu jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej.

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 27 kwietnia 2010 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o oddalenie odwołania podnosząc, iż zaskarżona decyzja jest prawidłowa. Postanowieniem z dnia 13 maja 2010 roku Sąd wezwał do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanego (...) Spółka z o.o. w P..

Zainteresowany pismem z dnia 17 czerwca 2010 roku wniósł o oddalenie odwołania.

***Prawomocnym wyrokiem z dnia 30 września 2014 roku, Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację wnioskodawcy M. T. (1) od wyroku Sądu Rejonowego w Piotrkowie Trybunalskim, IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych dnia 17 września 2013 roku.***

***Sąd Okręgowy uznał za prawidłowe poczynione przez Sąd Rejonowy ustalenia faktyczne, które wskazywały, iż M. T. (1) w okresie od października 1996 roku do września 1998 roku pracował w Fabryce (...) w P. jako pracownik obsługi wytaczarki, frezarki i tokarki w narażeniu na hałas w granicach 85,0 dB. Powyższy hałas miał natężenie przekraczające normatywny higieniczny. W okresie od lutego 2000 roku do października 2006 roku wnioskodawca pracował w (...) Spółka***

***z o.o. w P. na stanowisku suwnicowy – wytaczacz, suwnicowy – tokarz w narażeniu na hałas w granicach od 81,7 dB do 86,7 dB. Wnioskodawca był poddawany systematycznym badaniom – wstępnemu i okresowemu w terminach 12.01.2000r., 02.07.2002 r., 02.08.2004 r. oraz 22.06.2006 r. Podczas badania w dniu 22 czerwca 2006 roku stwierdzono u wnioskodawcy w trakcie badania audiometrycznego dużego stopnia obustronny ubytek słuchu w zakresie wysokich częstotliwości. Na tej podstawie lekarz profilaktyk uznał M. T. (1) za niezdolnego do kontynuowania pracy w narażeniu na hałas przemysłowy przekraczający wartość 85dB. Powyższa niezdolność do pracy była przyczyną zwolnienia wnioskodawcy z pracy. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w P. Decyzją nr (...) z dnia 28 maja 2007 roku w sprawie (...) nie stwierdził u wnioskodawcy M. T. (1) choroby zawodowej - obustronnego trwałego ubytku słuchu typu ślimakowego spowodowanego hałasem, wyrażonego podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45dB w uchu lepiej słyszącym, obliczonym jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz. Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Ł. Decyzją Nr (...) z dnia 31 lipca 2007 roku w sprawie (...) H. (...) -45/07 utrzymał w mocy powyższą decyzję Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w P.. Podczas badania wnioskodawcy w Poradni Chorób Zawodowych (...) Ośrodka Medycyny Pracy w Ł. stwierdzono u wnioskodawcy obustronnego odbiorczego ubytku słuchu pozaślimakowa tego o wielkości: w uchu prawym – lepiej słyszącym – 41 dB, w uchu lewym 50dB. Podczas kolejnych badań w Przychodni Chorób Zawodowych Instytutu Medycyny Pracy w Ł. ponownie ustalono obustronny ubytek słuchu typu pozaślimakowego o wartości jedynie 40 dB, stwierdzono wówczas także dysfunkcję prawego błędnika, co nie jest charakterystyczne dla zawodowych ubytków słuchu. Sąd Rejonowy ustalił nadto, iż u wnioskodawcy stwierdzono obustronny niedosłuch zmysłowo –nerwowy wysokoczęstotliwościowy znacznego stopnia, nie dający jednak podstaw do stwierdzenia u wnioskodawcy choroby zawodowej. Wykonane w dniu 6 stycznia 2009 roku badanie audiometryczne wnioskodawcy w Klinice (...) w W. wykazało ubytek słuchu jako średnia dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz dla ucha prawego 38 dB i 40 dB dla ucha lewego. Podczas badania z dnia 2 maja 2011 roku audiogram wykazał dalej postępujące uszkodzenie narządów słuchu. Po tak ustalonym stanie faktycznym i przeprowadzonej ocenie dowodów Sąd Rejonowy uznał odwołanie wnioskodawcy za niezasadne, zaś Sąd Okręgowy powyższe stanowisko zaaprobował.***

Sąd Okręgowy wskazał, iż kluczowym w tym zakresie było rozstrzygnięcie, czy schorzenie, na które cierpi skarżący ma wszystkie znamiona choroby zawodowej wymienionej w wykazie chorób zawodowych, jak również czy udokumentowane objawy chorobowe upoważniają do rozpoznania choroby zawodowej powstały w okresie określonym w załączniku do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych w aspekcie przepisów art. 235<sup>(1)</sup> i nast. Kodeksu Pracy i rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz.U. Nr 105, poz. 869). Sąd odwoławczy wskazał, iż wykaz chorób zawodowych stanowi załącznik do rozp. RM z 30.6.2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz.U. Nr 105, poz. 869), a w § 2 ww. rozporządzenia zawarto jednostki chorobowe uznane za choroby zawodowe, a także okresy, w których wymaga się wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych po zakończeniu pracy w narażeniu zawodowym. W wykazie ujęto 26 różnych jednostek chorobowych, które zgodnie z obecnym poziomem wiedzy medycznej zostały uznane za spowodowane warunkami pracy, a dodatkowo cechują się typowością i powszechnością ich występowania, przy czym dla choroby zawodowej słuchu, wyznaczono pod pozycją 21 wykazu chorób zawodowych zamieszczonego w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r., parametry nakazujące rozumieć to schorzenie, jako obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo - nerwowego spowodowanego hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości, co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczonym, jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz. Sąd Okręgowy wskazał, iż M. T. (1) zatrudniony był w (...) w latach 1996 -1998 na stanowisku wytaczacz – tokarz, wytaczacz – frezer w narażeniu na hałas w granicach do 85 dB, a w latach 2000 do 30 września 2006 r. w (...) Sp. Z o.o. w P. na stanowisku suwnicowy – wytaczacz, suwnicowy – tokarz w narażeniu na hałas w granicach od 81,7 do 86,7 dB. Skarżący w tym ostatnim miejscu pracy, tj. do 30 września 2006 r. pracował w narażeniu na hałas w granicach 85 dB i poddawany był systematycznym badaniom

– wstępnemu i okresowemu w terminach: 12.01.2000 r., 2.07. 2002 r., 2.08. 2004 r. oraz 22.06. 2006 r., a podczas badania w dniu 22 czerwca 2006 r. stwierdzono u wnioskodawcy w trakcie badania audiometrycznego dużego stopnia obustronny ubytek słuchu. Zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej narządu słuchu zgłoszono do Państwowego Inspektora Sanitarnego dnia 16 sierpnia 2006 r.

Poradnia Chorób Zawodowych po przeprowadzeniu postępowania epidemiologicznego i na podstawie analizy dokumentacji dotyczącej przebiegu pracy zawodowej, oceny narażenia na hałas oraz w oparciu o wyniki badań audiologicznych wydała orzeczenie o braku podstaw do rozpoznania u wnioskodawcy choroby zawodowej pod postacią przewlekłej choroby narządu słuchu spowodowanej hałasem środowiska pracy / pozycja 21 wykazu chorób zawodowych określonych w w/w rozporządzeniu. Przeprowadzone u wnioskodawcy badanie audiologiczne wykazało u niego obustronny odbiorczy ubytek słuchu typu pozaślimakowego spowodowanego hałasem o wielkości w uchu prawym 41,6 dB, zaś w uchu lewym 50 dB. Nadto wyniki badania tympanometrycznego potwierdziły brak patologii ucha środkowego obustronnie oraz świadczą o pozaślimakowym charakterze uszkodzenia słuchu. W dniu 28 maja 2007 r. wydano decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej – obustronnego trwałego ubytku słuchu typu ślimakowego spowodowanego hałasem, wyrażonego podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczonym jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz. Podstawą dla jej wydania było orzeczenie Instytutu Medycyny Pracy z dnia 7 maja 2007 r., który przyjmując brak podstaw do rozpoznania choroby zawodowej podniósł, iż wyniki przeprowadzonych badań audiologicznych zweryfikowanych audiometrią obiektywną wykazały u M. T. obustronny odbiorczy ubytek słuchu typu pozaślimakowego o wartości 40 dB. Stwierdzono, iż zarówno wielkość jak i charakter ubytku słuchu nie spełnia warunków wymaganego kryterium do rozpoznania choroby zawodowej narządu słuchu. Dodatkowe zaś wykonane badanie ENG wykazało dysfunkcję prawego błędnik, co zdaniem IMP nie było charakterystyczne dla zawodowych ubytków słuchu. Z tych względów IMP orzekł, iż pomimo udokumentowanego narażenia na hałas w środowisku pracy brak jest podstaw do rozpoznania choroby zawodowej narządu słuchu. Decyzją z dnia 31 lipca 2007 r. Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Ł. utrzymał w mocy zaskarżoną decyzję.

W dniu 26 lutego 2010 r. wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu choroby zawodowej. Sąd Rejonowy dla wyjaśnienia tych okoliczności dopuścił dowód z opinii dwóch biegłych medycyny pracy oraz otolaryngologa oraz z opinii Kliniki (...) w W.. Biegli uznali, iż jakkolwiek skarżący pracował w okresie od 2000 r. do 30.09 2006 r. w warunkach, w których występował czynnik szkodliwy dla zdrowia w postaci hałasu, jednakże zdiagnozowane u niego schorzenie nie odpowiadało opisowi choroby zawodowej. Zaznaczyć trzeba bowiem, iż choroba zawodowa, to pojęcie prawne, a nie medyczne i nie każde schorzenie może zostać zakwalifikowane jako choroba zawodowa. Przeprowadzone przez uprawnione jednostki orzecznicze badania pozwoliły na rozpoznanie u skarżącego niedosłuchu i głuchoty. Diagnoza ta tylko częściowo odpowiada obrazowi choroby zawodowej zamieszczonej pod pozycją 21 wykazu. Ustawodawca wskazał tam dodatkowe kryterium choroby zawodowej, a to przesunięcie progu słuchu określone, jako co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym obliczone, jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz. Z opinii biegłego Jacka Gruchały wynika, iż po wydanych decyzjach odmownych o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej skarżący przebywał w dniach od 6 -7 stycznia 2009 r. w Klinice (...) w W. i tam rozpoznano u niego obustronny niedosłuch zmysłowo nerwowy, a wykonane badanie audiometryczne wykazało ubytek słuchu jako średnia dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz dla ucha prawego – 38 dB, zaś dla ucha lewego – 40 dB, zatem również w styczniu 2009 r. audiogram nie spełniał kryteriów dla rozpoznania zawodowego uszkodzenia słuchu z pozycji 21 wykazu. Dopiero badanie z 2 kwietnia 2009 r. wykazało takie przekroczenie. Wskazał również w opinii uzupełniającej, iż badanie audiometryczne z 2 maja 2011 r. wykazało dalej postępujące uszkodzenie narządu słuchu, dla ucha prawego – 56,7 dB, a dla ucha lewego 63,3 dB, ale nastąpiło to po upływie 2 lat od ustania narażenia na hałas, bo po 5 latach. Ostatecznie biegły ten stwierdził, iż u M. T. (1) nie było i nie ma formalnych podstaw do rozpoznania choroby zawodowej narządu słuchu. Wnioski powyższe podzielił również w swojej opinii kolejny biegły Wiesław Smolich, który rozpoznał u skarżącego obustronny niedosłuch zmysłowo – nerwowy wysokoczęstotliwościowy znacznego stopnia i stanął na stanowisku, iż pomimo niekwestionowanego przebycia przez powoda narażenia zawodowego na hałas o przekroczonych normatywach higienicznych niedosłuch ma charakter pozaślimakowy i nie osiągający 45 dB. Aktualne badanie audiometryczne w

maju 2011 r. wykazujące dalszą progresję niedosłuchu - co zgodnie z popartą wiedzą medyczną zasadą, iż niedosłuch pohałasowy jest utrwalony i niezmienny – stanowi w ocenie tego biegłego dodatkowy argument przeciw rozpoznaniu choroby zawodowej. Wreszcie opinię w sprawie wydała Klinika (...) w W., która uznała, iż obustronny trwały ubytek słuchu typu zmysłowo nerwowego jest tożsamy z obustronnym trwałym odbiorczym ubytkiem słuchu typu czuciowo – nerwowego, nie oznacza to jednak, iż są podstawy dla przyjęcia u wnioskodawcy choroby zawodowej albowiem w okresie 2 lat od ustania narażenia skarżący cierpiąc na niedosłuch nie wykazał udokumentowanych objawów upoważniający do rozpoznania choroby zawodowej.

Reasumując Sąd Okręgowy uznał, iż prawidłowy jest w tej sytuacji pogląd wyrażony we wszystkich opiniach sporządzonych na użytek przedmiotowej sprawy, iż w okresie 2 lat od narażenia na hałas, tj. do 30 września 2008 r. M. T. (1) cierpiąc na niedosłuch nie miał objawów umożliwiających rozpoznanie u niego choroby zawodowej w postaci opisanej pod pozycją 21.

W dniu 29 listopada 2007 roku w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum (...) w W. wykonano z udziałem M. T. (1) badanie słuchu-audiometrii totalnej, potwierdzające istnienie u niego średniego ubytku słuchu, wyznaczonego jako średnia arytmetyczna proggu czułości słuchu dla częstotliwości 1, 2 i 3 kHz, wynoszącego w prawym uchu 45dB, a w uchu lewym 46,67 dB - rozpoznanie: niedosłuch odbiorczy obustronny wysokoczęstotliwościowy (częściowa głuchota) (dowód: kserokopia wyników badania k-8,9, opinia uzupełniająca dnia 29.06.2017 roku k-10). Oryginał wyniku badania słuchu wykonywany w dniu 29 listopada 2007 roku został wydawany M. T. (1) w dniu wykonania badania, zaś kopia została zachowana w dokumentacji placówki. Fakt wydanie wyniku badania pacjentowi nie był w żaden sposób potwierdzany przez pacjenta, Centrum nie dysponuje potwierdzeniem odbioru wyniku badania przez M. T. (1). Nie było możliwości, aby pacjent nie otrzymał wyniku badania, ponieważ były one omawiane z lekarzem, który zawsze posługiwał się oryginałem badania, taka procedura obowiązywała w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum (...) w 2007 roku (dowód: zeznania świadka prezesa Zespołu (...) k-133 płyta, pismo k-55 oraz k-67).

Skarżący nie złożył powyższego badania w toku sprawy toczącej się z jego odwołania od decyzji ZUS z dnia 11 marca 2010 roku (okoliczność niesporna).

W dniu 25 maja 2017 roku skarżący skierował do: (...) Centrum (...), Instytutu (...), (...) Szpitala Wojewódzkiego im. (...) w P., Centr Medycznych (...), M., Instytutu (...) zapytania, dotyczące przeprowadzonych z jego udziałem badań słuchu (dowód: pisma skarżącego k-13-18). W odpowiedzi na powyższe pismo skarżący otrzymał z Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum (...) w W. wynik badania słuchu z dnia 29 listopada 2007 roku (dowód: kserokopia wyników badania k-8,9). W dniu 7 czerwca 2017 roku Centrum (...) Sp. z o.o. (uprzednio (...) Centrum (...)) wystawiło fakturę VAT nr (...)/, która obciąża ubezpieczonego kosztami wysyłki dokumentu. Podmiot medyczny wysłał powyższy dokument do M. T. (1) w dniu 8 czerwca 2017 roku, co potwierdza data stempla pocztowego na kopercie (dowód: faktura k-11, koperta k-12).

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

#### **skarga podlega odrzuceniu.**

W rozpoznawanej sprawie, jako podstawę wznowienia postępowania, skarżący wskazał wykrycie nowych środków dowodowych w postaci badania słuchu –audiometrii totalnej wykonanego w dniu 29 listopada 2007 roku w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum (...). Podstawą wznowienia miałyby być zatem przepis art. 403 § 2 k.p.c., zgodnie z którym, można żądać wznowienia postępowania w razie późniejszego wykrycia prawomocnego wyroku, dotyczącego tego samego stosunku prawnego, albo wykrycia takich okoliczności faktycznych lub środków dowodowych, które mogłyby mieć wpływ na wynik sprawy, **a z których strona nie mogła skorzystać w poprzednim postępowaniu.** Przedmiotem postępowania zakończonego prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego z dnia 30.09.2014 roku było rozstrzygnięcie, czy stwierdza się u M. T. (1) chorobę zawodową w związku z istotnym pogorszeniem się słuchu. Ubezpieczony podstawy wznowienia tego postępowania upatruje w wykryciu

wyniku badania słuchu –audiometrii totalnej wykonanego 29 listopada 2007 roku w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum (...) w W. oraz opinii uzupełniającej Instytutu (...) słuchu z dnia 29 czerwca 2017 roku.

Odnosząc powyższe okoliczności do obowiązujących uregulowań prawnych wskazać należy, iż w orzecznictwie przyjmuje się, że podstawą wznowienia nie może być każdy nowy środek dowodowy, lecz tylko taki, który dotyczy przedmiotu sporu, istniał już w czasie trwania prawomocnie zakończonego postępowania, a z którego strona nie mogła skorzystać, gdyż był jej nieznanymi i nie został wówczas ujawniony. Według wykładni art. 403 § 2 KPC, przyjętej w doktrynie i orzecznictwie, **okoliczności i dowody później wykryte to okoliczności w poprzednim postępowaniu w ogóle nieujawnione i nieznanymi stronom**. Nie odnosi się to pojęcie do okoliczności i dowodów jawnych z materiału poprzedniego postępowania, a tylko niedostrzeżonych przez stronę lub sąd (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 15 maja 1968 r., I CO 1/68, OSNC 1969 nr 2, poz. 36). Przewidziane w art. 403 § 2 KPC „**wykrycie” środków dowodowych, z których strona nie mogła skorzystać w postępowaniu**, odnosi się do dowodów wówczas istniejących, lecz nieznanymi stronom, ale także do dowodów, których w czasie poprzedniego postępowania nie można było powołać, gdyż dopiero po jego zakończeniu pojawiła się możliwość ich przeprowadzenia. Z przepisu wynika, że późniejsze wykrycie okoliczności faktycznych lub środków dowodowych może stanowić podstawę wznowienia postępowania tylko wówczas, gdy te okoliczności lub dowody pozostają potencjalnie w związku przyczynowym z wynikiem sprawy (w szczególności dotyczącą podstawy faktycznej powództwa - por. postanowienie Sądu Najwyższego z 24 maja 1982 r., II CO 1/82, OSP 1984, z. 2, poz. 27), **a strona nie mogła z nich skorzystać**. Sąd Najwyższy przyjął, że niemożność skorzystania w poprzednim postępowaniu z określonych okoliczności faktycznych lub środków dowodowych **nie zachodzi, gdy istniała obiektywna możliwość powołania ich w tym postępowaniu, a tylko na skutek opieszałości, zaniedbania, zapomnienia czy błędnej oceny potrzeby ich powołania strona tego nie uczyniła** (por. **postanowienie Sądu Najwyższego z 10 lutego 1999 r.**, II CKN 807/98). Podobne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 12 października 2017 r., sygn. I UZ 33/17, w którym wskazał, że przewidziane w art. 403 § 2 KPC „wykrycie” środków dowodowych, z których strona nie mogła skorzystać w postępowaniu, odnosi się do dowodów wówczas istniejących, lecz nieznanymi stronom, ale także do dowodów, których w czasie poprzedniego postępowania nie można było powołać, gdyż dopiero po jego zakończeniu pojawiła się możliwość ich przeprowadzenia. Z przepisu wynika, że późniejsze wykrycie okoliczności faktycznych lub środków dowodowych może stanowić podstawę wznowienia postępowania tylko wówczas, gdy te okoliczności lub dowody pozostają potencjalnie w związku przyczynowym z wynikiem sprawy (w szczególności dotyczącą podstawy faktycznej powództwa, a strona nie mogła z nich skorzystać. Niemożność skorzystania w poprzednim postępowaniu z określonych okoliczności faktycznych lub środków dowodowych nie zachodzi, gdy istniała obiektywna możliwość powołania ich w tym postępowaniu, a tylko na skutek opieszałości, zaniedbania, zapomnienia czy błędnej oceny potrzeby ich powołania strona tego nie uczyniła (podobnie postanowienie Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 15 lutego 2018 r. I UZ 73/17).

Odnosząc powyższe uregulowania do realiów niniejszej sprawy, Sąd Okręgowy stwierdza, że nie mamy w niej do czynienia z sytuacją przewidzianą w art. 403 § 2 KPC. Dokument, na który powołuje się skarżący w skardze o wznowienie postępowania, był mu znany już w toku postępowania w sprawie, jednakże na skutek zapomnienia, przeoczenia, skarżący nie przedłożył go Sądowi w toku postępowania. M. T. (1) otrzymał wyniki badania słuchu-audiometrii totalnej wykonanego 29 listopada 2007 roku w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum (...) w dniu wykonania tego badania. Okoliczność powyższa wynika z pisma prezesa zarządu Centrum Ł. B. z dnia 23.04.2018 roku oraz z dnia 31.08.2018 roku, nadto z jego zeznań złożonych w dniu 13 lutego 2019 roku przed Sądem Rejonowym w Pruszkowie (dowód: zeznania świadka k-133 płyta, pismo k-55 oraz k-67). Ł. B. zeznał, iż oryginał wyniku badania słuchu wykonywany w podległej mu placówce wydawany jest pacjentowi w dniu wykonania badania, zaś kopia zachowana jest w dokumentacji placówki. Fakt wydanie wyniku badania pacjentowi nie był potwierdzany przez pacjenta, dlatego też Centrum nie dysponuje potwierdzeniem odbioru wyniku badania przez M. T. (1). Świadek z całą stanowczością podkreślił, iż nie było możliwości, aby pacjent nie otrzymał wyniku badania, ponieważ były one omawiane z lekarzem, który zawsze posługiwał się oryginałem badania, dostarczonym mu przez pacjenta, taka procedura obowiązywała w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Centrum (...) w 2007 roku. Powyższe

zeznania Sąd uznał za wiarygodne i mogące stanowić podstawę do poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie, albowiem świadek pełniąc funkcję prezesa przedmiotowej jednostki medycznej posiada rzetelną wiedzę na temat zasad jej funkcjonowania, nadto jego zeznania nie zostały w żaden sposób zakwestionowane przez skarżącego, którego interesy w sprawie reprezentuje profesjonalny pełnomocnik. Nadto zauważyć należy, iż sam skarżący na rozprawie w dniu 10 kwietnia 2018 roku stwierdził, iż nie pamięta, czy otrzymał przedmiotowy wynik badania (protokół rozprawy k-51 płyta k-53 00:03:36).

Dlatego też, mając powyższe rozważania na uwadze, Sąd Okręgowy uznał, iż wobec nie oparcia skargi o wznowienie postępowania na ustawowej podstawie, zasadnym było jej odrzucenie na podstawie art. 410 § 1 KPC.

Na marginesie wskazać należy, iż w ramach postępowania ze skargi o wznowienie postępowania wyróżnia się dwie fazy - postępowanie w przedmiocie dopuszczalności wznowienia postępowania i postępowanie toczące się na skutek wznowienia postępowania, mające na celu ponowne rozpoznanie sprawy. Na tym pierwszym etapie możliwe jest odrzucenie skargi, na tym drugim - jej oddalenie po wcześniejszym wznowieniu postępowania. W ramach postępowania wstępnego przed sądem na posiedzeniu niejawnym badane jest wniesienie skargi w terminie (wynikającym z art. 407 i 408 KPC), dopuszczalność skargi (ze względu na rodzaj zaskarżonego orzeczenia) i oparcie jej na ustawowej podstawie. Nie jest przedmiotem badania na gruncie art. 410 KPC, czy podstawa wznowienia faktycznie istnieje, czy jest merytorycznie uzasadniona, lecz jedynie czy skarżący wskazał podstawę odpowiadającą jednej z określonych w kodeksie podstaw wznowienia postępowania (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 marca 1998 r., I PKN 87/98, OSNAPiUS 1999 nr 9, poz. 308; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 1999 r., II UKN 417/98, OSNAPiUS 2000 nr 6, poz. 254).

Zgodnie z art. 407 § 1 k.p.c. skargę o wznowienie wnosi się w terminie trzymiesięcznym, termin ten liczy się od dnia, w którym strona dowiedziała się o podstawie wznowienia. Ubezpieczony o okolicznościach restytucyjnych dowiedział się w miesiącu czerwcu 2017 r., kiedy został mu doręczony dokument zawierający wyniki badania słuchu audiometrii totalnej z dnia 29 listopada 2007 roku, do którego Centrum (...) Sp. z o.o. (uprzednio (...) Centrum (...)) załączył fakturę VAT nr (...)/, która obciążała ubezpieczonego kosztami wysyłki dokumentu. Podmiot medyczny wysłał powyższy dokument do M. T. (1) w dniu 8 czerwca 2017 roku, co potwierdza data stempla pocztowego na kopercie. Implikuje to twierdzenie, iż wynik badania audiometrycznego musiał zostać doręczony ubezpieczonemu po terminie wysłania listu z pomocą operatora publicznego, a zatem uznać należy, iż od dnia dowiedzenia się o podstawie wznowienia do wniesienia skargi nie upłynęły trzy miesiące, a więc ubezpieczony był uprawniony do wniesienia skargi o wznowienie postępowania.

Stosownie do powyższych rozważań, Sąd Okręgowy orzekł, jak w sentencji.