

## UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 19 marca 2021 r. Szef Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. po rozpatrzeniu wniosku K. M., odmówił wznowienia postępowania w sprawie zakończonej decyzją Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. z dnia 24 lipca 2008 r. (sygn. Od-649/00). W ocenie organu wniosek ubezpieczonego nie zasługiwał na uwzględnienie, bowiem nie wskazał on na zaistnienie jakiegokolwiek przesłanki wymienionej w art. 145 k.p.a., a podniesione argumenty nie stanowią postawy do wznowienia postępowania.

K. M. zaskarżył powyższe postanowienie organu. Powołując się na orzeczenie Sądu Okręgowego w Poznaniu VIII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zapadłe w postępowaniu prowadzonym pod sygn. VIII Ua 20/20 wskazał, że istnieją rozbieżności dotyczące istotnych kwestii związanych z wypadkiem, któremu uległ 16 lipca 2000 r. Argumentował, że Wojskowa Komisja Lekarska rozpoznając u niego padaczkę ustaliła uszczerbek w wysokości 20 %, zaś biegli badający go na potrzeby wyżej wskazanego postępowania ustalili uszczerbek na poziomie 30%. Nadto, wskazał, że z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że rozpoznana u niego padaczka powstała przed upływem 3 lat od zaistnienia wypadku, co również stoi w sprzeczności z stanowiskiem organu. W ocenie odwołującego się powyższe okoliczności stanowią istotne rozbieżności, które winny skutkować wznowieniem postępowania zakończonego ostateczną decyzją z 14 lutego 2008 r. odmawiającą mu prawa do zwiększonego odszkodowania z tytułu pogorszenia stanu zdrowia.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie skargi K. M. wywodząc jak w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji oraz podkreślając, że wniosek ubezpieczonego o przyznanie jednorazowego odszkodowania został merytorycznie i prawomocnie rozpatrzony.

W toku procesu strony podtrzymały swoje stanowiska.

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny.***

K. M. w dniu 16 lipca 2000 r., pełniąc służbę zasadniczą w Jednostce Wojskowej nr (...) T., uległ wypadkowi pozostającemu w związku ze służbą wojskową. Podczas służby ochronnej w miejscowości R. został potrącony przez kierowcę znajdującego się pod wpływem alkoholu. W wyniku wypadku K. M. doznał rany ciętej głowy oraz ogólnych potłuczeń całego ciała.

### ***Niesporne.***

Szef Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. po przeprowadzeniu kilku postępowań odszkodowawczych ustalił, że łączny stały uszczerbek na zdrowiu, którego doznał K. M. wynosi 60%. Wśród następstw wypadku wskazano: przebyte złamanie I kości śródstopia prawego wygojone z następowym zespołem obrzękowym stopy, blizny po ranach tłuczonych lewego łuku brwiowego, okolicy łuku jarzmowego, i małżowiny usznej lewej nieznacznie szepczące, nie powodujące zaburzeń funkcji twarzy, cerebrastenię pourazową po przebyłym urazie głowy, obustronne upośledzenie słuchu pochodzenia odbiorczego.

Decyzją z dnia 20 marca 2001 r. organ w oparciu o orzeczenie Terenowej Wojskowej komisji Lekarskiej w K. ustalił uszczerbek na zdrowiu w wysokości 20% i wypłacił ubezpieczonemu odszkodowanie w wysokości 7.568 zł. W dniu 27 czerwca 2002 r. K. M. wniósł o ustalenie uszczerbku na zdrowiu z tytułu jego pogorszenia. Decyzją z dnia 24 marca 2003 r. w oparciu o orzeczenie Terenowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w W. przyznano ubezpieczonemu odszkodowanie w wysokości 6.678 zł. W wyniku odwołania K. M. od decyzji z dnia 15 października 2003 r. odmawiającej Sąd Rejonowy X Wydział Pracy i (...) w P. wyrokiem z dnia 12 maja 2006 r. wydanym w sprawie X U 1924/04 przyznał mu prawo do wyższego jednorazowego odszkodowania w wysokości odpowiadającej zwiększonemu o 25 % uszczerbkowi na zdrowiu niż poprzednio ustalony. Organ w wykonaniu wskazanego wyroku wypłacił K. M. odszkodowanie w łącznej wysokości 25.544 zł.

**Niesporne** , nadto dowód: orzeczenie Terenowej Wojskowej komisji Lekarskiej w K. – 14 pliku I akt rentowych organu, decyzja Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego z dnia 20 marca 2001 r. – k. 16 pliku I akt rentowych organu, pismo ubezpieczonego z dnia 27 czerwca 2002 r. – k. 21 pliku I akt rentowych organu, decyzja Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego z dnia 24 marca 2003 r. – k. 30 pliku I akt rentowych organu, decyzji Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego z dnia 15 października 2003 r. – k. 60 pliku I akt rentowych organu, wyrok Sądu Rejonowego X Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 12 maja 2006 r. wydany w sprawie o sygn. X1U 1924/04 – k. 62 pliku I akt rentowych organu, decyzja z dnia 5 czerwca 2006 r. – k. 63 pliku I akt rentowych organu.

Pismem z dnia 18 października 2007 r. K. M. zwrócił się do Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. z wnioskiem o ponowne skierowanie go do Wojskowej Komisji Lekarskiej celem wydania nowego orzeczenia. Argumentował wówczas, że z uwagi na występujące u niego zasląbnienia, został skierowany do Oddziału Neurologicznego Szpitala Wojskowego w W., gdzie przebywał w dniach od 20 do 24 sierpnia 2008 r. W następstwie tego pobytu rozpoznano u niego ostatecznie padaczkę pourazową oraz cukrzycę.

**Dowód** : pismo ubezpieczonego z dnia 18 października 2007 r. – k. 67 pliku I akt rentowych organu, karta informacyjna leczenia szpitalnego – 68 pliku I akt rentowych organu.

Orzeczeniem z dnia 11 lipca 2007 r. nr (...) Rejonowa Wojskowa Komisja Lekarska w B. określiła, że następstwem wypadku z dnia 16 lipca 2000 r. jest encefalopatia pourazowa pod postacią padaczki częściowej z napadami złożonymi. Zgodnie z orzeczeniem stały uszczerbek na zdrowiu spowodowany wypadkiem z dnia 16 lipca 2000 r. wynosił 20% (pkt 8c tabeli uszczerbkowej) i pozostawał w związku przyczynowym ze służbą wojskową, lecz powstał po upływie 3 lat od daty wypadku. Decyzją z dnia 24 lipca 2008 r. Szef Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. odmówił odszkodowania powołując się na ustalenia (...) w B.. Wskazał, że brak jest przesłanek ustawowych do wypłaty odszkodowania pieniężnego.

**Niesporne, nadto dowód:** orzeczenie Rejonowej Wojskowej Komisji Lekarskiej w B. – k. 82-82v. pliku I akt organu, decyzja z dnia 24 lipca 2008 r. Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. – k. 83-83v. pliku I akt rentowych organu.

Od powyższej decyzji K. M. wniósł odwołanie do Sądu Rejonowego w Poznaniu VI Wydziału Ubezpieczeń Społecznych, które zainicjowało postępowanie odwoławcze prowadzone pod sygnaturą V U 1601/08.

Pismem z dnia 6 października 2008 r. ubezpieczony cofnął odwołanie od przedmiotowej decyzji motywując to znacznym pogorszeniem stanu zdrowia. Postanowieniem z dnia 15 października 2008 r. Sąd umorzył postępowanie w sprawie wobec cofnięcia odwołania.

**Niesporne** , nadto dowód: odwołanie – k. 2 akt sprawy V U 1601/08, pismo odwołującego z 6 października 2008 r. – k. 45 akt sprawy V U 1601/08, postanowienie z 15 października 2008 r. – k. 48 akt sprawy V U 1601/08).

Ponownie, pismem z dnia 2 listopada 2017 r. K. M. zwrócił się z wnioskiem o skierowanie na Komisję Lekarską celem określenia uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wskutek wypadku z dnia 16 lipca 2000 r. z uwagi na pogorszenie zdrowia.

Postanowieniem z dnia 14 lutego 2018 r. Szef Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. odmówił wszczęcia postępowania. W uzasadnieniu wskazano, że łącznie w wyniku przeprowadzonych postępowań odszkodowawczych u K. M. ustalono 60% uszczerbek na zdrowiu i wypłacono mu odszkodowanie odpowiadające ww. uszczerbkowi. Organ powołał się przy tym na prawomocność zapadłych w toku postępowań decyzji.

**Niesporne**, nadto dowód: pismo odwołującego z 2 listopada 2017 r. – k. 34 pliku II akt rentowych organu, postanowienie Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. z dnia 14 lutego 2018 r. – k. 52-53 pliku II akt rentowych organu.

K. M. wniósł odwołanie od postanowienia Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. z dnia 14 lutego 2018 r. w przedmiocie odmowy wszczęcia postępowania o jednorazowe odszkodowanie, które zainicjowało postępowanie odwoławcze prowadzone przez Sądem Rejonowym Poznań – Grunwald Jeżyce w Poznaniu V Wydziałem Ubezpieczeń Społecznych pod sygnaturą V U 1768/18. Na potrzeby postępowania Sąd przeprowadził dowód z opinii biegłych sądowych z zakresu neurologii oraz laryngologii. Biegły neurolog w zakresie swojej specjalności stwierdził 30% uszczerbku na zdrowiu powodowanego schorzeniami neurologicznymi – encefalopatią pourazową z zaznaczonymi zanikami korowymi, z zawrotami głowy, podwójnym widzeniem, szumami usznymi i padaczką. Biegły z zakresu laryngologii wskazał na 20 % uszczerbek na zdrowiu z uwagi na pourazowy niedosłuch i blizny powstałe wskutek wypadku.

**Niesporne** , nadto dowód: odwołanie – k. 2-3 akt sprawy V U 1768/18, opinia biegłych – k. 55-57v. akt sprawy V U 1768/18.

Wyrokiem z dnia 18 listopada 2019 r. Sąd oddalił odwołanie ubezpieczonego wskazując, że w przypadku ubezpieczonego nie zaistniała jedna z dwóch przesłanek warunkująca prawo do odszkodowania, to jest nie nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia odwołującego, bowiem przyznane K. M. odszkodowanie odpowiadało 60%, zaś w toku tegoż postępowania ustalono uszczerbek w wysokości 50%.

**Niesporne** , nadto dowód: wyrok wraz z uzasadnieniem – k. 176 i 186-190 akt sprawy V U 1768/18.

Apelację od powyższego wyroku Sądu Rejonowego Poznań – Grunwald i Jeżyce w Poznaniu wniósł ubezpieczony.

**Niesporne** , nadto dowód: apelacja ubezpieczonego – k. 194-204 akt sprawy V U 1768/18.

Wyrokiem z dnia 2 października 2020 r. Sąd Okręgowy w Poznaniu oddalił apelację K. M.. W uzasadnieniu wyroku wskazano, że odwołanie ubezpieczonego podlegało oddaleniu, jednak z innych względów niż wskazywał to sąd I instancji. Sąd II instancji wskazał, że żądanie odwołującego odszkodowania za uszczerbek na zdrowiu powodowany padaczką pourazową zostało rozpoznane w postępowaniu administracyjnym zakończonym prawomocną decyzją z dnia 24 lipca 2018 r., co powoduje że sąd jest związany treścią decyzji. Odnosząc się natomiast do drugiego ze schorzeń odwołującego – labiryntopatii lewostronnej wskazał, że sąd I instancji mógł merytorycznie badać sprawę, jednak wobec ustalenia 0% uszczerbku na zdrowiu apelacja także podlegała oddaleniu. Nadto, sąd II instancji przedstawiając motywy zapadłego rozstrzygnięcia, wskazał, że w przedmiotowym postępowaniu, wobec ostateczności decyzji organu z dnia 14 lutego 2008 r. brak było możliwości badania roszczeń związanych z rozpoznaną u ubezpieczonego padaczką, lecz rzecz miałaby się inaczej, gdyby K. M. złożył wniosek o wznowienie postępowania administracyjnego. Wówczas, gdyby organ wydałby decyzję odmowną w przedmiocie takiego wniosku, to dopiero taka decyzja podlegałaby kontroli sądu powszechnego i w tym trybie badać można by było podstawy do ponownej oceny zasadności decyzji z dnia 14 lutego 2008 r.

**Niesporne**, nadto dowód: wyrok wraz z uzasadnieniem – k. 297 i 307-317 akt sprawy III Ua 20/20 (V U 1768/18).

Przed Sądem Rejonowym w Pile I Wydziałem Cywilnym z powództwa K. M. toczyło się postępowanie w przedmiocie zadośćuczynienia z tytułu uszkodzenia ciała lub uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem w dniu 16 lipca 2000 r. Na potrzeby tego postępowania przeprowadzono dowód z opinii biegłych sądowego z zakresu neurologii oraz laryngologii, którzy we wnioskach sporządzonej opinii wskazali, że stały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego powodowany schorzeniami neurologicznymi, w tym padaczką a mającymi związek z wypadkiem, którego doznał on pełniąc służbę wojskową wynosi 30 %.

**Niesporne** , nadto dowód: opinia biegłych sporządzona w sprawie o sygn. I C 657/18 prowadzonej przez Sąd Rejonowy w Pile I Wydział Cywilny – nienumerowane karty pliku III akt rentowych organu, postanowienie z dnia 25 czerwca 2021 r. wraz z uzasadnieniem w przedmiocie udzielenia zabezpieczenia powództwa – k. 91 - 97.

Przed Sądem Rejonowym Poznań – Grunwald i Jeżyce w Poznaniu VI Wydziałem Pracy i Ubezpieczeń Społecznych toczyła się sprawa z odwołania K. M. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P. odmawiającej ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Sąd wyrokiem z dnia 13 grudnia 2017 r. przyznał ubezpieczonemu prawo do świadczeń rehabilitacyjnych w okresie od 11 maja 2015 r. do 13 stycznia 2016 r. W uzasadnieniu wyroku wskazano, że niezdolność do pracy ubezpieczonego należy wiązać z padaczką, której pierwsze objawy zaczęły mu doskwierać od 2002 r.

**Niesporne**, nadto dowód: wyrok Sądu Rejonowego Poznań – Grunwald i Jeżyce wraz z uzasadnieniem w sprawie o sygn. VI U 43/16 – k. 104-114v.

K. M. wystąpił do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w P. w wnioskiem o przyznanie mu renty z tytułu niezdolności do pracy. W wyniku postępowań odwoławczych od decyzji organu rentowego przed sądem I i II instancji, ubezpieczonemu przyznano prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy od dnia 14 stycznia 2016 r. do 30 grudnia 2020 r. Niezdolność do pracy ubezpieczonego będąca przedmiotem postępowań pozostawała w związku z schorzeniami neurologicznymi ubezpieczonego powstałymi wskutek wypadku w dniu 16 lipca 2000 r.

**Niesporne**, nadto dowód: wyrok Sądu Okręgowego w Poznaniu VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 6 października 2020 r. wydany w sprawie o sygn. VII U 727/18 – k. 106, wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 7 kwietnia 2022 r. wydany w sprawie III AUa 1247/20 – k. 105, opinia biegłych – k. 22-24v.

K. M. pismem z dnia 30 listopada 2020 r. wniósł o wznowienie postępowania zakończonego ostateczną decyzją Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. argumentując, że choroba – padaczka pourazowa została rozstrzygnięta przez biegłego sądowego odmiennie od oceny RWKL, na co wskazał SO w Poznaniu w uzasadnieniu wyroku z dnia 2 października 2020 r., wydanego w sprawie VIII Ua 20/20. W związku z tym ubezpieczony wniósł o wznowienie postępowania, względnie skierowanie do Wojskowej Komisji Lekarskiej celem ustalenia uszczerbku na zdrowiu z związku z wypadkiem.

Postanowieniem z dnia 19 marca 2021 r. Szef Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. odmówił wznowienia postępowania w sprawie zakończonej decyzją Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S.. W ocenie organu wniosek ubezpieczonego nie zasługiwał na uzasadnienie bowiem nie wskazał on istnienia jakiegokolwiek przesłanki wymienionej w art. 145 k.p.c., a podniesione argumenty nie stanowią postawy do wznowienia postępowania.

**Niesporne**, nadto dowód: wniosek z dnia 30 listopada 2020 r. – k. 9, postanowienie z dnia 19 marca 2021 r. Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. – nienumerowana karta pliku III akt rentowych organu.

### **Sąd zważył co następuje.**

Odwołanie okazało się nieuzasadnione.

W pierwszej kolejności należy zważyć, że sąd orzekający w sprawie poddaje w wątpliwość swoją właściwość miejscową. Pismem z dnia 16 marca 2021 r. zatytułowanym jako skarga, uzupełnionym pismem z 15 maja 2021 r., ubezpieczony K. M. zaskarżył postanowienie Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S. nr (...), odmawiające wznowienia postępowania zakończonego decyzją z 24 lipca 2008 r. Odwołanie od powyższego rozstrzygnięcia, K. M., zgodnie z art. 461 § 2 k.p.c. wniósł do Sądu Rejonowego Poznań Grunwald i Jeżyce w Poznaniu, jako właściwego ze względu na jego miejsce zamieszkania. Z pism ubezpieczonego nie wynikało w żaden sposób, aby spór dotyczył decyzji dotyczącej świadczenia przyznanego przez wojskowy organ emerytalny, czyli Dyrektora Wojskowego Biura Emerytalnego w S.. Niemniej jednak, postanowieniem z dnia 8 czerwca 2021 r. (k.48) Sąd Rejonowy Poznań Grunwald i Jeżyce w Poznaniu uznał się za niewłaściwym miejscowo i przekazał sprawę tutejszemu Sądowi. Z treści postanowienia wynika, że Sąd przekazujący uznał, iż odwołanie dotyczy decyzji wydanej przez wojskowy organ emerytalny, skoro sporne orzeczenie dotyczy Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w S.. Zgodnie z art. 461 § 2 k.p.c., w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych właściwy jest sąd, w którego obszarze właściwości ma miejsce zamieszkania albo siedzibę strona odwołująca się od decyzji wydanej przez organ rentowy lub orzeczenia wydanego przez wojewódzki zespół

do spraw orzekania o niepełnosprawności, jak również występująca z żądaniem w pozostałych sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wymienionych w art. 476 § 3. Jeżeli na tej podstawie nie można ustalić sądu właściwego, właściwy jest sąd, w którego obszarze właściwości ma siedzibę organ rentowy, a w sprawie, w której występuje wymieniony w art. 476 § 3 organ inny niż rentowy - ten organ. Stosownie zaś do art. 461 § 2<sup>(1)</sup>k.p.c. w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w których wniesiono odwołanie od decyzji organu emerytalnego określonego przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, wojskowego organu emerytalnego albo organu emerytalnego właściwego w stosunku do funkcjonariuszy Służby Więziennej, właściwy jest sąd, w którego obszarze właściwości ma siedzibę ten organ. Przepisu art. 44 nie stosuje się, chyba że miałyby to prowadzić do nieważności postępowania. Definicja legalna organu rentowego zawarta w art. 476 § 4 pkt 3 wymienia: wojskowe organy emerytalne oraz organy emerytalne resortów spraw wewnętrznych i sprawiedliwości, a także inne organy wojskowe i organy resortów spraw wewnętrznych i sprawiedliwości.

Przepisy ustawy z dnia 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową (Dz. U z 2017 r., poz. 1950 r.) nie zawierają unormowań dotyczących właściwości miejscowej sądów rozpoznających odwołania w sprawach o świadczenia objęte tymi ustawami odsyłając w zakresie sposobu i trybu zaskarżania decyzji do przepisów kodeksu postępowania cywilnego, w których brak jest odmienniej aniżeli zawarta w art. 461 § 2 k.p.c. regulacji dotyczącej właściwości miejscowej sądów w wyżej wymienionych sprawach. Definicja legalna organu rentowego zawarta w art. 476 § 4 pkt 3 zawiera w sobie wojskowe organy emerytalne oraz również inne organy wojskowe, czyli również szefa wojewódzkiego sztabu wojskowego. Nie można przyjąć, że użyte w przepisie sformułowanie „wojskowy organ emerytalny” odnosi się do wszelkich organów wojskowych uprawnionych do wydawania decyzji w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, skoro w art. 476 § 4 pkt 3 k.p.c. wymienione są jako jedne z kilku organów rentowych. Wojskowymi organami emerytalnymi o jakich mowa w wymienionych przepisach są zgodnie z § 2 ust. 1 Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 10 lutego 2012 r. w sprawie trybu postępowania i właściwości organów w sprawach zaopatrzenia emerytalnego żołnierzy zawodowych oraz uprawnionych członków ich rodzin (Dz. U. z 2019 r., poz. 2107) są dyrektorzy wojskowego biura emerytalnego, zwani w tym akcie właśnie „wojskowymi organami emerytalnymi”. Decyzje w sprawie świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób związanych ze służbą wojskową należą natomiast do kompetencji szefów wojewódzkich sztabów wojskowych. Sąd dostrzegając powyższe, lecz będąc związany postanowieniem z dnia 8 czerwca 2021 r. o przekazaniu sprawy, rozpoznał niniejszą sprawę, kierując się motywami przytoczonymi poniżej.

Podstawę prawną roszczeń powoda stanowił art. 15 ustawy z dnia 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową. Zgodnie z przywołanym przepisem, jednorazowe odszkodowanie przysługuje żołnierzowi, który doznał uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku w ciągu trzech lat od dnia wypadku. Zwiększenie jednorazowego odszkodowania przysługuje, jeżeli zmiany w stanie zdrowia żołnierza uzasadniająco zwiększenie odszkodowania nastąpiły w powyższym, trzyletnim terminie.

W niniejszej sprawie, K. M. domagał się wznowienia postępowania zakończonego ostateczną decyzją z 24 lipca 2008 r. powołując się na istotne okoliczności faktyczne i dowody, mające świadczyć, że rozpoznana u niego padaczka powstała w ciągu trzech lat od wypadku z 15 lipca 2000 r. Zasady wznowienia postępowania administracyjnego określają przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2022 r., poz. 2000). Zgodnie z treścią art. 145 § 1 k.p.a., w sprawie zakończonej decyzją ostateczną wznawia się postępowanie, jeżeli:

- 1) dowody, na których podstawie ustalono istotne dla sprawy okoliczności faktyczne, okazały się fałszywe;
- 2) decyzja wydana została w wyniku przestępstwa;
- 3) decyzja wydana została przez pracownika lub organ administracji publicznej, który podlega wyłączeniu stosownie do art. 24, 25 i 27;

- 4) strona bez własnej winy nie brała udziału w postępowaniu;
- 5) wyjdą na jaw istotne dla sprawy nowe okoliczności faktyczne lub nowe dowody istniejące w dniu wydania decyzji, nieznanie organowi, który wydał decyzję;
- 6) decyzja wydana została bez uzyskania wymaganego prawem stanowiska innego organu;
- 7) zagadnienie wstępne zostało rozstrzygnięte przez właściwy organ lub sąd odmiennie od oceny przyjętej przy wydaniu decyzji (art. 100 § 2);
- 8) decyzja została wydana w oparciu o inną decyzję lub orzeczenie sądu, które zostało następnie uchylone lub zmienione.

Z przyczyn określonych w § 1 pkt 1 i 2 postępowanie może być wznowione również przed stwierdzeniem sfalszowania dowodu lub popełnienia przestępstwa orzeczeniem sądu lub innego organu, jeżeli sfalszowanie dowodu lub popełnienie przestępstwa jest oczywiste, a wznowienie postępowania jest niezbędne dla uniknięcia niebezpieczeństwa dla życia lub zdrowia ludzkiego albo poważnej szkody dla interesu społecznego. Z przyczyn określonych w § 1 pkt 1 i 2 można wznowić postępowanie także w przypadku, gdy postępowanie przed sądem lub innym organem nie może być wszczęte na skutek upływu czasu lub z innych przyczyn określonych w przepisach prawa.

K. M. powołując się na ustalenia Sądu Okręgowego w Poznaniu (sygn. III Ua 20/20) próbował argumentować, że w analizowanym stanie faktycznym w związku z rozbieżnościami co do daty powstania padaczki ujawnionymi w opiniach biegłych, pojawiły się istotne dla sprawy nowe okoliczności faktyczne, które winny być przez organ ostatecznie wyjaśnione w toku postępowania wznowieniowego.

Jak podnosi się w orzecznictwie, każda decyzja administracyjna wydana przez uprawniony organ korzysta z domniemania prawidłowości, a decyzja ostateczna – z bardzo silnej ochrony mającej na celu stabilizację ukształtowanej nią sytuacji prawnej adresata. W rozumieniu art. 16 § 1 k.p.a., ostatecznymi są decyzje, od których nie służy odwołanie, a ich uchylenie lub zmiana, stwierdzenie nieważności oraz wznowienie postępowania może nastąpić tylko w przypadkach przewidzianych w kodeksie lub w ustawach szczególnych. Wznowienie postępowania daje możliwość ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia sprawy administracyjnej zakończonej ostateczną decyzją, jeżeli została ona wydana w postępowaniu dotkniętym przynajmniej jedną z przywołanych wad (art. 145 § 1 k.p.a.). Wszczęcie postępowania w sprawie wznowienia następuje w formie postanowienia będącego wyłącznie aktem procesowym wskazującym przesłanki uzasadniające wznowienie postępowania i stanowi podstawę do przeprowadzenia przez właściwy organ postępowania co do przyczyn wznowienia oraz co do rozstrzygnięcia istoty sprawy (art. 149 § 1 i 2 k.p.a.). Stwierdzenie rzeczywistego wystąpienia w sprawie przyczyny wznowienia i wynikających z tego skutków dla rozstrzygnięcia sprawy jest rezultatem ustaleń dokonanych po wydaniu takiego postanowienia zawartych w decyzji, o której mowa w art. 151 k.p.a. Te dwa etapy można kolejno określić jako postępowanie w sprawie wznowienia i jako postępowanie wznowieniowe. Zgodnie z art. 151 § 1 pkt 1 i 2 k.p.a. organ administracji publicznej po przeprowadzeniu postępowania wydaje decyzję, w której albo odmawia uchylecia decyzji dotychczasowej, gdy stwierdzi brak podstaw do jej uchylecia na podstawie art. 145 § 1, art. 145a, art. 145aa lub art. 145b, albo uchyla decyzję dotychczasową, gdy stwierdzi istnienie podstaw do jej uchylecia na podstawie art. 145 § 1, art. 145a, art. 145aa lub art. 145b, i wydaje nową decyzję rozstrzygającą o istocie sprawy.

W tym miejscu należy wskazać, że sąd orzekający dostrzega, iż choć rozstrzygnięcie organu poddane pod rozważę sądu przybrało formę postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania wznowieniowego, to w istocie merytorycznie rozstrzyga o braku podstaw do uchylecia decyzji Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego z dnia 24 lipca 2008 r. Niemniej jednak, mając na względzie stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w uchwale mającej moc zasady prawnej z dnia 23 marca 2011 r. (I UZP 3/10), którą sąd w pełni podziela, a także z uwagi na treść art. 22 ustawy z dnia 11 kwietnia 2003 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową, który stanowi, iż decyzji i postanowień organu w sprawach odszkodowań przysługuje

osobie zainteresowanej odwołanie do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, na zasadach i w terminach określonych w przepisach kodeksu postępowania cywilnego, sprawa niniejsza podlegała kontroli merytorycznej sądu powszechnego, niezależnie od proceduralnych uchybień organu rentowego.

Nie powinno budzić wątpliwości, że przez "nową okoliczność istotną" dla sprawy – w rozumieniu art. 145 § 1 pkt 5 k.p.a. – należy rozumieć taką okoliczność, która mogła mieć wpływ na odmienne rozstrzygnięcie sprawy, co oznacza, że w sprawie zapadłaby decyzja, co do swej istoty odmienna od rozstrzygnięcia dotychczasowego. Chodzi zatem o okoliczności istotne w takim znaczeniu, że ich istnienie lub brak bezpośrednio wpływają na treść rozstrzygnięcia. Okoliczności te muszą więc być prawotwórcze, z punktu widzenia znajdującego zastosowanie w sprawie przepisu prawa materialnego. Równocześnie taka "nowa, istotna okoliczność" musi istnieć w dniu wydania decyzji ostatecznej i nie być znana organowi, który wydał decyzję. Nowa okoliczność nie może wynikać z badanego materiału (por. np. wyroki NSA z 20 kwietnia 2021 r., I (...) 108/18; z 27 maja 2021 r., I (...), I (...)). Z art. 145 § 1 pkt 5 k.p.a. wynika więc, że samoistną podstawę wznowienia stanowi ujawnienie nowych okoliczności faktycznych – nie dotyczy to sytuacji, w której takie okoliczności faktyczne są wyprowadzane z odmiennej oceny dowodów znanych organowi wydającemu decyzję pierwotną. Za "nową okoliczność" nie może być uznana, inna od dokonanej przez organ w pierwotnym postępowaniu, ocena znanych wówczas temu organowi okoliczności i dowodów, gdyż w takiej sytuacji nie ma miejsca ujawnienie nowych okoliczności lub dowodów, a tylko **odmienna ocena tego samego stanu faktycznego**. Przykładem owej odmiennej oceny tych samych okoliczności, które stanowiły podstawę wydania decyzji objętej wnioskiem o wznowienie, będzie sporządzona na potrzeby postępowania sądowego opinia biegłego. Odmierna ocena przez biegłego (a następnie przez skarżącego) stanu faktycznego nie stanowi o spełnieniu przesłanki z art. 145 § 1 pkt 5 k.p.a. (por. Komentarz do art. 145 § 1 KPA pod red. M. Wierzbowski, 2019 Legalis i przywołane w nim orzecznictwo sądownoadministracyjne, wyrok NSA z 10 grudnia 2019 r., I OSK 1874/17, Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Poznaniu z dnia 12 maja 2022 r. II SA/Po 833/21 ).

Celem nadzwyczajnego postępowania administracyjnego, toczącego się na skutek wydania postanowienia o wznowieniu postępowania zakończonego decyzją ostateczną, **nie może być bowiem ponowna weryfikacja zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, z tego względu, że jest ona oceniana przez stronę czy organ jako wadliwa**. Taki cel realizuje niewątpliwie postępowanie zwykłe, w ramach którego stronie przysługuje prawo kwestionowania dokonanej przez organ pierwszej instancji oceny dowodów w drodze odwołania do organu drugiej instancji, a po wyczerpaniu tego środka zaskarżenia służy skarga do sądu administracyjnego (por. wyrok NSA z 6 maja 2021 r., III FSK 3344/21, Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego siedziba w Łodzi z dnia 1 kwietnia 2022 r., III SA/Łd 817/21 ).

Nie należy tracić z pola widzenia, że ubezpieczonemu przyznano odszkodowanie odpowiadające 60 % uszczerbkowi na zdrowiu. Decyzją z dnia 20 marca 2001 r. organ rentowy ustalił uszczerbek na zdrowiu w wysokości 20% i wypłacił ubezpieczonemu odszkodowanie w wysokości 7.568 zł. W dniu 27 czerwca 2002 r. K. M. wniósł o ustalenie uszczerbku na zdrowiu z tytułu jego pogorszenia. Decyzją z dnia 24 marca 2003 r. organ ustalił, że stan zdrowia w stosunku do poprzednio ustalonego uległ pogorszeniu i ustalił uszczerbek na poziomie 35 %. W wyniku odwołania K. M. od decyzji z dnia 15 października 2003 r. Sąd Rejonowy X Wydział Pracy i Ubezpieczeń w Poznaniu wyrokiem z dnia 12 maja 2006 r. wydanym w sprawie o sygn. X U 1924/04 przyznał mu prawo do wyższego jednorazowego odszkodowania w wysokości odpowiadającej zwiększonemu o 25 % uszczerbkowi na zdrowiu niż poprzednio ustalony. Organ w wykonaniu wskazanego wyroku wypłacił K. M. odszkodowanie w łącznej wysokości 25.544 zł. Przywołane decyzje (w tym ta wykonująca wyrok z 12 maja 2006 r.) uwzględniały schorzenia neurologiczne będące następstwem wypadku. Z analizy orzeczeń wojskowych komisji lekarskich orzekających w przedmiocie uszczerbku, którego doznał K. M. można wyprowadzić wniosek, że skutki przebytego urazu głowy u ubezpieczonego początkowo objawiały się jako cerebrestania pourazowa (orzeczenie RWKL w K. z 22 stycznia 2001 r.), następnie jako subiektywny zespół nerwicowy (orzeczenie RWKL w W. z 3 lutego 2003 r.). Pozostaje bezspornym, że źródłem powstania padaczki u odwołującego, należy się doszukiwać w urazie głowy, którego doznał w wyniku wypadku z dnia 16 lipca 2000 r. Niemniej jednak, okoliczność, że z biegiem lat oraz wskutek prowadzonej diagnostyki następstwa urazu głowy, którego doznał K. M. stanowiły podstawę różnych rozpoznań, nie prowadzi do wniosku, że nie zostały one uwzględnione przez organ.

K. M. postępowanie, które zakończyło się wydaniem decyzji z dnia 24 lipca 2008 r., zainicjował pismem datowanym na 18 października 2007 r., w którym wskazał, że w wyniku prowadzonej diagnostyki, rozpoznano u niego ostatecznie padaczkę pourazową oraz cukrzycę. Na dowód ubezpieczony przedłożył kartę informacyjną leczenia szpitalnego dokumentującą jego pobyt w szpitalu od 20 do 24 sierpnia 2008 r. Badająca pogorszenie stanu zdrowia ubezpieczonego Rejonowa Komisja Lekarska w B., orzekła, że następstwem wypadku, którego doznał K. M. w dniu 16 lipca 2000 r. jest encefalopatia pourazowa pod postacią padaczki częściowej z napadami złożonymi, która powoduje 20% uszczerbek na zdrowiu wnioskodawcy. Podkreślono, że uszczerbek ten pozostaje w związku przyczynowo – skutkowym z wypadkiem, jednak powstał po upływie 3 lat od jego zaistnienia, co warunkuje odmowę przyznania odszkodowania. Powoływanych przez K. M. okoliczności dotyczących rozbieżności w ocenie jego stanu zdrowia nie sposób, w ocenie Sądu, uznać za nowe. Jak już wskazywano, uchylenie decyzji ostatecznej z uwagi na wystąpienie przesłanki z art. 145 § 1 pkt 5 k.p.a. uwarunkowane jest łącznym spełnieniem następujących warunków:

- 1) ujawnione okoliczności faktyczne lub dowody są istotne dla sprawy;
- 2) okoliczności faktyczne lub dowody są nowe;
- 3) okoliczności faktyczne lub dowody istniały w dniu wydania decyzji ostatecznej;
- 4) okoliczności faktyczne lub dowody nie były znane organowi, który wydał decyzję.

Jeżeli którykolwiek z tych warunków nie został spełniony, niemożliwe jest uchylenie decyzji ostatecznej. Z zgromadzonego materiału dowodowego wynika bezsprzecznie, że organ rentowy w postępowaniu zakończonym prawomocną (ściślej: ostateczną) decyzją, ocenił stan zdrowia ubezpieczonego z uwzględnieniem rozpoznanej u niego padaczki. Fakt, iż powstała ona po upływie 3 lat od dnia wypadku wynika przede wszystkim z przedłożonej przez K. M. dokumentacji medycznej, którą organ dysponował wydając rozstrzygnięcie w dniu 24 lipca 2008 r. Dziwić więc może stanowisko prezentowane przez ubezpieczonego zarówno w procesach toczących się wprawdzie przed Sądem Rejonowym Poznań – Grunwald Jeżyce w Poznaniu V Wydziałem Ubezpieczeń Społecznych pod sygnaturą V U 1768/18 (a także postępowaniu przed sądem II Instancji - Sądem Okręgowym w Poznaniu toczącym się pod sygnaturą III Ua 20/20) jak i w przedmiotowej sprawie, jeżeli wnoszący odwołanie już w piśmie z dnia 18 października 2007 r. podnosił, że rozpoznanie padaczki zostało postawione ostatecznie podczas hospitalizacji w sierpniu 2007 r., to jest ponad 7 lat od zaistnienia wypadku pozostającego w związku ze służbą wojskową.

Sąd przyjmuje za własny przytoczony uprzednio pogląd judykatury, zgodnie z którym odmienna ocena przez biegłego (a następnie przez odwołującego) stanu faktycznego nie stanowi o spełnieniu przesłanki z art. 145 § 1 pkt 5 k.p.a. W toku procesu K. M. powoływał się na opinie biegłych sądowych z zakresu neurologii, którzy odmiennie od organu opiniowali w zakresie wysokości doznanego przez ubezpieczonego uszczerbku na potrzeby postępowań toczących się w przedmiocie zadośćuczynienia z tytułu uszkodzenia ciała lub uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem, wskutek odwołania od decyzji odmawiającej ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, wskutek odwołania od decyzji odmawiającej renty z tytułu niezdolności do pracy, a przede wszystkim biegłych z zakresu neurologii i laryngologii, którzy w 2018 r. na potrzeby postępowania prowadzonego pod sygn. V U 1768/18 ustalili, że uszczerbek na zdrowiu związany z wystąpieniem u ubezpieczonego padaczki wynosi 30 %. Podkreślenia wymaga, wnioski opinii biegłych sądowych opiniujących w powyższych postępowaniach są interpretowane przez ubezpieczonego wybiórczo, w sposób odpowiadający jego stanowisku procesowemu. W toku procesu ubezpieczony próbował również podnosić, że rozbieżności dotyczą nie tylko odmiennej oceny jego stanu zdrowia przez zespół biegłych, ale także iż wbrew stanowisku organu rentowego, Sąd Okręgowy w Poznaniu (w sprawie prowadzonej pod sygn. III Ua 20/20) ustalił, że rozpoznana u niego padaczka powstała przed upływem 3 lat od wypadku, co czyni jego roszczenia zasadnymi. Argumentacja ta nie zasługuje jednak na podzielenie. Po pierwsze, przywoływany przez ubezpieczonego fragment uzasadnienia sądu II instancji, stanowi przytoczenie motywów wyroku sądu I Instancji, których sąd odwoławczy nie podzielił, wskazując, że apelacja podlegała oddaleniu z innych, niż to podał sąd rejonowy, przyczyn. Po drugie, nieuprawnionym pozostaje powoływanie się na te ustalenia, bowiem jak wskazywał sąd II

instancji, wobec ostateczności decyzji z dnia 24 lipca 2008 r., były one zbędne. Po trzeciej, przywoływane przez K. M. opinie zostały sporządzone na potrzeby różnych postępowań, których cele były zgoła odmienne.

Sąd dostrzegł, że każda z wydanych opinii wskazuje na istnienie związku przyczynowo – skutkowego stanu zdrowia K. M. z wypadkiem z dnia 16 lipca 2000 r. Okoliczność ta, podobnie jak schorzenia wnoszącego odwołanie, nie jest kwestionowana przez organ rentowy. Niemniej jednak żadna z przywołanych przez ubezpieczonego opinii nie odnosi się do pogorszenia stanu zdrowia odwołującego w okresie 2000 – 2003. Sąd stoi na stanowisku, że ustalenie przez biegłych innej wysokości uszczerbku na zdrowiu, stanowi odmienną ocenę tego samego stanu i jako takie nie może być uznane za nową okoliczność czy też nowy dowód, dający postawy do wznowienia postępowania.

Wszystko powyższe, prowadzi do uznania, że w poddanym pod rozprawę Sądu stanie faktycznym, nie zachodzą przesłanki warunkujące wznowienie postępowania zakończonego decyzją z dnia 24 lipca 2008 r., a w konsekwencji uznać należy ową decyzję za wiążącą dla sądów powszechnych. Innymi słowy oznacza to obowiązek orzekania z uwzględnieniem decyzji i jej wszelkich skutków. Jeżeli strona nie wniosła odwołania, ani też nie podważyła jej skuteczności w inny prawem przewidziany sposób, należy uznać ją za obowiązującą w obrocie prawnym.

Sąd przyjął za miarodajne dla poczynienia ustaleń faktycznych w sprawie dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, przede wszystkim w aktach organu rentowego oraz aktach sądów obu instancji orzekających w przedmiocie odwołania ubezpieczonego od postanowienia Wojewódzkiego Szefa Sztabu Wojskowego w S. z dnia 14 lutego 2018 r., nie znajdując podstaw do ich zakwestionowania. Rzetelności ich sporządzenia żadna ze stron nie kwestionowała, Sąd również nie znalazł podstaw do odmówienia im mocy dowodowej.

Sąd pominął wniosek strony odwołującej się o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu neurologii jako mający wykazać fakty nieistotne oraz bezsporne, a w rezultacie zmierzający do przedłużenia postępowania. Zarówno fakt rozpoznania u ubezpieczonego padaczki, jak i jej bezpośredni związek z wypadkiem z dnia 16 lipca 2000 r. pozostawał w niniejszej sprawie bezsporny, zbytecznym więc było wykazywanie tych okoliczności. Podobnie, brak było podstaw do przeprowadzania dowodu z opinii biegłego neurologa na okoliczność rokowań co do stanu zdrowia, ubezpieczonego, jego możliwości pracy na otwartym rynku pracy czy celowości dalszego leczenia, jako że powyższe pozostawało irrelevantne dla rozstrzygnięcia zapadłego w sprawie. Istotnym pozostawało jedynie, czy pogorszenie stanu zdrowia wnoszącego odwołanie nastąpiło w okresie 3 lat od daty wypadku i jedynie w tym zakresie Sąd badał przesłanki wznowieniowe.

Sąd orzekł o kosztach procesu w oparciu o art. 98 § 1 i 3 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu), do których zalicza się wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika nie wyższe niż stawki opłat określone w odrębnych przepisach. Sąd uznał wnoszącego odwołanie za przegrywającego proces w całości. Zasądzona na rzecz organu rentowego kwota odpowiada stawce przewidzianej w § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U.2018.265).

Mając na uwadze wszystko powyższe orzeczono jak w sentencji.

Sędzia Joanna Szyjewska – Bagińska

## ZARZĄDZENIE

1. (...)

2. (...)

3. (...)

7.2.2023 r.

Sędzia Joanna Szyjewska – Bagińska