

Sygn. akt VII U 46/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 października 2018 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSR Marcin Winczewski

Protokolant: sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 25 października 2018 r. w Bydgoszczy

sprawy A. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

z udziałem zainteresowanej (...) sp. z o.o. w I.

o świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego

na skutek odwołania A. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 1 grudnia 2017 r., nr (...)

oddala odwołanie.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 46/18

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 1 grudnia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B., na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych przyznał A. P. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 26 listopada 2017 r. do 25 marca 2018 r. z ogólnego stanu zdrowia, odmawiając jednocześnie przyznania tego prawa z ubezpieczenia wypadkowego. W uzasadnieniu wskazano, iż komisja lekarska orzekła o celowości przyznania świadczenia rehabilitacyjnego z ogólnego stanu zdrowia, gdyż zdarzenie powodujące niezdolność do pracy nie było wypadkiem przy pracy.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł A. P., domagając się przyznania za sporny okres prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego oraz zasądzenia kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazał, że pracodawca uznał zdarzenie za wypadek przy pracy, wypłacając wszelkie świadczenia w wysokości 100%.

W odpowiedzi Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o oddalenie odwołania, podtrzymując stanowisko przedstawione w zaskarżonej decyzji.

Postanowieniem z dnia 1 lutego 2018 r. (k. 14) zawiadomiono o toczącym się postępowaniu i możliwości przystąpienia do sprawy (...) sp. z o.o. w I., która nie zajęła jednakże w sprawie jakiegokolwiek stanowiska.

Sąd ustalił, co następuje:

A. P. jest zatrudniony w (...) sp. z o.o. w I., na podstawie umowy o pracę, na stanowisku elektryk-automatyk dyżurny. Posiadał aktualne badania lekarza medycyny pracy, które to – z uwagi na wiek – przechodzi corocznie. Swe obowiązki wykonuje w 4-brygadowej organizacji pracy. Dnia 28 maja 2017 r. rozpoczął pracę o godzinie 14.00. Około godziny 16.00 otrzymał informację o awarii owijarki na Oddziale Wyrobów Gotowych. Miał problemy z naprawą maszyny, dłuższy postój której mógł spowodować nawet zatrzymanie ciągu pakowania, a w konsekwencji, konieczność ograniczenia instalacji pakowania sody. Wywołało tu u ubezpieczonego stres i zdenerwowanie. Wezwał więc do pomocy przełożonego R. D. i wspólnie usunęli usterkę, tak że maszyna ponownie została uruchomiona. Podczas wykonywania tych obowiązków A. P. poczuł się źle, przerwał pracę i wyszedł na zewnątrz. Nadal czuł się niedobrze, więc R. D. odprowadził go do warsztatu i zadzwonił po pogotowie ratunkowe, które przewiozło go do Szpitala (...) w I.. Od dnia 28 maja 2017 r. ubezpieczony pozostawał niezdolny do świadczenia pracy. Przedmiotowe zdarzenie zostało uznane przez pracodawcę za wypadek przy pracy.

(okoliczności bezsporne, ponadto dowód: protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy z dnia 4 lipca 2017 r. – k. 7-10; zeznania świadka R. D. – k. 123-125; przesłuchanie ubezpieczonego – k. 121-123, 125)

U ubezpieczonego występują: choroba wieńcowa; przebyty zawał mięśnia sercowego typu 2, w przebiegu częstoskurczu z węzła przedsionkowo-komorowego w dniu 28 maja 2017 r.; nadciśnienie tętnicze i hipercholesterolemia.

W badaniu przedmiotowym: budowa ciała prawidłowa; nadwaga; na skórze klatki piersiowej blizny pooperacyjne; węzły chłonne obwodowe niebolesne, niemacalne; czaszka kształtna, opukowo niebolesna; gałki oczne osadzone i ruchome prawidłowo; źrenice okrągłe, symetryczne, o prawidłowych reakcjach; klatka piersiowa symetryczna, o prawidłowej ruchomości oddechowej; nad polami płucnymi szmer pęcherzykowy prawidłowy; czynność serca miarowa, tony czyste; RR 180/90; bez jawnych cech niewydolności krążenia.

W dniu 28 maja 2017 r. A. P., podczas wykonywania swych zwykłych, stresujących obowiązków służbowych, będąc zatrudniony na stanowisku elektryka-automatyka już od około 5 lat, poczuł się źle i został przewieziony do Szpitala (...) w I., z rozpoznaniem wstępnym częstoskurczu nadkomorowego, ze skargami na wcześniejsze kołatanie serca i ból w klatce sercowej. Został przyjęty na Oddział Kardiologiczny. W dniu 30 maja 2017 r. wykonano u niego koronarografię, z której wynika: pień lewej tętnicy wieńcowej – ektazja w początkowym odcinku, dystalnie 50%, z zajęciem bifurkacji; gałąź międzykomorowa przednia (LAD) – 70% w odcinku środkowym, 40-50% w odcinku dystalnym; gałąź diagonalna (D) – 70% ostialnie; gałąź okalająca (Cx) – zmiany przyścienne; gałąź marginalna (OM2) – 80% ostialnie. Ze Szpitala wypisano go w dniu 4 czerwca 2017 r., stwierdzając chorobę wielonaczyniową z zajęciem pnia i kwalifikując do konsultacji kardiochirurgicznej i dalszego leczenia kardiologicznego.

Ubezpieczony leczy się kardiologicznie od wielu lat, przyjmując szereg leków kardiologicznych, a podobny incydent miał miejsce już wcześniej.

Przebyty przez A. P. w dniu 28 maja 2017 r. zawał serca nie miał związku w sensie medycznym z wykonywaną pracą. Pojawiający się wówczas stres związany z tą sytuacją, nie był przyczyną wystąpienia problemów z akcją serca. Stąd zdarzenie to nie było związane z warunkami pracy, a stres nie był nadmierny w stosunku do możliwości kompensacyjnych organizmu i w sposób istotny i nagły nie spowodował i nie przyspieszył powstania zawału serca, albowiem okoliczności faktyczne nie przekraczały zdolności adaptacyjnych organizmu ubezpieczonego. Wykonywana praca nie była więc ani przyczyną, ani nawet współprzyczyną zdarzenia i w związku ze świadczeniem obowiązków nie doszło u pracownika do powstania jakiegokolwiek urazu, tj. naruszenia tkanek ciała lub narządów człowieka. U A. P. zaawansowana choroba naczyń wieńcowych rozwijała się przez wiele lat na podłożu miażdżycy tętnic wieńcowych

i była ona wyłączną przyczyną zdarzenia z dnia 28 maja 2017 r., do którego mogło dojść w jakichkolwiek innych warunkach, także poza pracą. Wskazuje na to zwłaszcza wykonana w dniu 30 maja 2017 r. koronarografia, wykazująca chorobę wielonaczyniową z zajęciem pnia, czego skutkiem było leczenie operacyjne w dniu 10 czerwca 2017 r.

(dowód: dokumentacja medyczna – k. 29-43, 47-115, 130-141 oraz akta organu; opinia zespołu biegłych sądowych z dnia 25 kwietnia 2018 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym – k. 154-155 oraz opinia uzupełniająca z dnia 22 sierpnia 2018 r. – k. 180)

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu, a także na podstawie opinii biegłych sądowego lekarzy, sporządzonych na polecenie Sądu w niniejszej sprawie.

W myśl art. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t.: Dz. U. z 2018 r., poz. 1376 ze zm.; powoływana dalej jako „ustawa wypadkowa”), 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; podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia albo w czasie pozostawiania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy (art. 3 ust. 1). W niniejszej sprawie pozwany organ zakwestionował w ogóle uznanie zdarzenia za wypadek przy pracy, z uwagi na brak wystąpienia przyczyny zewnętrznej. W tym kontekście i zakresie Sąd dopuścił dowód z opinii zespołu biegłych sądowych.

Dowód z opinii biegłych, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, Lex nr 77046). Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria należy stwierdzić, że przeprowadzone dowody z opinii biegłych sądowych są w pełni przydatne dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegli wydali swe opinie po gruntownej analizie akt sprawy, uwzględniając całą dostępną, bardzo szeroką, dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczonym, a przede wszystkim dokonali badania przedmiotowego. Wnioski poszczególnych opinii sformułowane zostały w sposób jasny i precyzyjny, a końcowe stanowiska zostały przekonująco i logicznie uzasadnione. Przedstawione konkluzje są kategoryczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały. Biegli są doświadczonymi specjalistami z dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego (medycyna pracy, kardiologia), a poziom ich wiedzy i sposób umotywwania orzeczeń powoduje, iż Sąd uznaje przeprowadzone w sprawie opinie za w pełni trafne.

Wskazać należy, iż ubezpieczony kwestionował zasadność i trafność opinii biegłych (k. 170, 197-198), zarzucając jej lakoniczność oraz brak odpowiedzi, dlaczego według nich, nie istnieje związek przyczynowy pomiędzy wykonywaną przez ubezpieczonego pracą, a powstaniem zawału. W kontekście tych zarzutów należy stwierdzić, iż zastrzeżenia nie dotyczyły konieczności wyjaśnienia kwestii medycznych, co do których biegli nie zajęliby przekonującego stanowiska (por. wyrok SN z dnia 8 maja 2008 r., I UK 356/07, OSNP 2009/17-18/238). Należy także podnieść, iż stosownie do art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Tak w piśmiennictwie jak i w judykaturze wskazuje się, że nie ma dowolności w powoływaniu kolejnych biegłych, a u podstaw takiej decyzji leżeć powinny racjonalne argumenty takie np. jak niejasność, niepełność czy sprzeczności występujące w opiniach (por. np. T. Ereciński [w:] Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego, tom I, Warszawa 2002, str. 567-568; czy wyroki SN z dnia 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, Lex nr 496398; z dnia 1 września 2009 r., I PK 83/09, Lex nr 550988; z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, Lex nr 537027). Należy przyjąć, że wykazywanie okoliczności uzasadniających powołanie opinii uzupełniającej, czy kolejnego biegłego pozostaje w gestii strony. To właśnie strona winna wykazać się niezbędną

aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie opinii dodatkowych. Takich okoliczności, w ocenie Sądu, ubezpieczony w toku postępowania nie przedstawił, poprzestając na negowaniu opinii biegłych, z powołaniem się na własną, odmienną interpretację zdarzenia, co jednakże uznać należy za niewystarczające dla ich skutecznego podważenia. Należy bowiem zauważyć, że sytuacja, w której strona w sposób odmienny ocenia fakty medyczne w sprawie nie stanowi konkretnego zarzutu do opinii biegłych, a jedynie polemikę, która jednakże nie może uznać za uzasadnioną już z tej przyczyny, iż to właśnie biegli sądowi posiadają odpowiednią wiedzę, doświadczenie do właściwego rozstrzygnięcia zagadnień medycznych, a przede wszystkim są oni osobami bezstronnymi, niezwiązanymi z którąkolwiek ze stron. Zarzuty ubezpieczonego wskazują, że wskutek silnego wzburzenia emocjonalnego (stresu), który wystąpił w dniu zdarzenia, istnieją podstawy, aby uznać zdarzenie za wypadek przy pracy (k. 198). Jest to jednakże wyłącznie stanowisko odwołującego, takie samo jak umotywowane stanowisko organu, poparte opiniami lekarzy orzeczników. Dopiero biegły lekarz sądowy w sposób obiektywny i właściwy jest w stanie ocenić oba te stanowiska w kwestiach medycznych. Nie jest to jednak zarzut dotyczący kwestii medycznych (a tylko takie miałyby jakiegokolwiek znaczenie), a de facto podtrzymanie dotychczasowego stanowiska. Wbrew przy tym argumentom ubezpieczonego biegli wzięli pod uwagę stanowiska obu stron, w pełni badając dokumentację medyczną i dopiero to doprowadziło ich do przedstawionych wniosków. Niewątpliwie należy zgodzić się z ubezpieczonym, iż sporządzone w niniejszej sprawie opinie biegłych nie są bardzo obszerne, jednakże odpowiadają one wprost na zadane przez Sąd pytania w kontekście aspektów kluczowych dla rozstrzygnięcia i wbrew składanym zarzutom, zawierają uzasadnienie stanowiska. Biegli wskazali bowiem jednoznacznie, iż wykonywane przez A. P. obowiązki w dniu 28 maja 2017 r. nie stanowiły choćby współprzyczyny zawału serca, którą to była wyłącznie wieloletnia choroba wielonaczyniowa. Do zdarzenia takiego mogło dojść w każdych okolicznościach, a istniejący stres nie przyczynił się do powstania urazu, nie przekraczając zdolności adaptacyjnych pracownika. Biegli powołali się przy tym w opiniach na przeprowadzone, w pełni przecież obiektywne badania, w tym koronarografię, ze wskazaniem na ich wyniki w aktach. Przepisywanie w tej sytuacji treści poszczególnych wyników badań uznać należy, zdaniem Sądu, za zbyteczne, skoro wszelkie te dokumenty znajdują się w aktach i są w pełni dla stron dostępne. Stwierdzenie przez biegłych, że wyłączną przyczyną przedmiotowego zdarzenia był bardzo zaawansowany proces chorobowy, występujący u ubezpieczonego od długiego czasu, którego skutki mogły wystąpić w każdym czasie i nie miały one związku z pracą w dniu 28 maja 2017 r., za czym przemawiają wyniki badań, jest dla Sądu w pełni wystarczające i przekonujące, jeśli nawet – z oczywistych względów – nie przekonuje strony.

Na marginesie dotychczasowych rozważań, Sąd wskazuje, że jak to zostało wyjaśnione w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., (II CR 817/73; Lex nr 7404), do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Jeżeli więc Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu (por. wyroki SN z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPiUS 2000/23/869; z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPiUS 1997/23/476; z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPiUS 1998/3/100; z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPiUS 1998/13/408). Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii kolejnego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby". Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwieku konkluzji opinii. W innym wypadku bowiem sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona zostałaby opinia w pełni ją zadowolająca, co jest niedopuszczalne (tak SA w Gdańsku w wyroku z dnia 10 października 2013 r. III AUa 181/13, Lex nr 1403668 i SA w Katowicach w wyroku z dnia 23 kwietnia 2014 r., I ACa 71/14, Lex nr 1466798; por. także: wyroki SN z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99, Lex nr 53135.; z dnia 17 grudnia 1999 r., II UKN 273/99, OSNP 2001/8/284 i z dnia 18 października 2001 r., IV CKN 478/00, Lex nr 52795). Z treści art. 286 k.p.c. nie wynika wcale obowiązek Sądu każdorazowego wzywania biegłych na rozprawę lub zobowiązanie ich do pisemnego ustosunkowania się do stanowiska stron. Istotnie w orzecznictwie Sądu Najwyższego pojawiają się takie tezy, jednakże każdorazowo są one wynikiem konkretnego stanu faktycznego sprawy. Zupełnie odmiennie jednakże kwestię tę ujmuje się w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, które przejawiają się w tym zakresie swoistymi odrębnościami. Podkreślenia wymaga, że w rzeczonym przepisie ustawodawca jednoznacznie wskazał, iż Sąd może, ergo nie musi, zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie. Trafnie wskazał przy tym Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 10 czerwca

2014 r., III UK 23/14, Legalis nr 1385296) „Należy przypomnieć, iż specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c., uzupełniającej ustnej opinii tego biegłego lub opinii dodatkowego biegłego można żądać jedynie „w razie potrzeby”. Wskazane przez skarżącą zarzuty naruszenia art. 286 k.p.c. nie mogą odnieść skutku, jeżeli wydana przez biegłego opinia wyjaśnia istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, a jej fachowość i rzetelność nie została w żaden sposób podważona. Przepis art. 286 k.p.c. nie przewiduje obowiązku przesłuchania biegłego przed sądem w każdym wypadku. Przepis ten pozostawia sądowi decyzję, czy opinia wymaga dodatkowych wyjaśnień ze strony jej autora, a także, czy wyjaśnienia te powinny być złożone w formie ustnej czy w formie pisemnej. Obowiązek wezwania biegłego na rozprawę powstaje wówczas, kiedy sformułowania opinii nie są na tyle jasne i jednoznaczne, by pozwalały na dokonanie na jej podstawie stanowczych ustaleń. W wyroku z dnia 10 stycznia 2002 r. (II CKN 639/99) Sąd Najwyższy stwierdził, że potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwiku 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 zadawalająca, co jest niedopuszczalne. W wyroku z dnia 21 listopada 1974 r. (II CR 638/74, OSPiKA 1975/5108) Sąd Najwyższy stwierdził z kolei, że nie jest uzasadniony wniosek strony o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego, jeżeli w przekonaniu sądu opinia wyznaczonego biegłego jest na tyle kategoryczna i przekonująca, że wystarczająco wyjaśnia zagadnienia wymagające wiadomości specjalnych. W wyroku z dnia 15 lutego 1974 r. (II CR 817/73) Sąd Najwyższy wyjaśnił zaś, że do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c.. Nie można zatem przyjąć że sąd jest obowiązany dopuścić dowód z kolejnych biegłych w każdym wypadku, gdy złożona opinia jest niekorzystna dla strony.” Poglądy te Sąd Rejonowy w pełni podziela, a dopuszczanie kolejnych opinii biegłych sądowych, w tym ustnych, których domagał się pełnomocnik ubezpieczonego, nie miało sensu, skoro wszelkie okoliczności istotne dla sprawy zostały już wyjaśnione przez biegłych sądowych, zarówno w opinii głównej, jak i uzupełniającej (zob. również postanowienie SN z dnia 13 czerwca 2014 r., II PK 53/14, Legalis nr 1385216 wraz z powołanym w tych postanowieniach orzecnictwem). Z tych względów oddalono wniosek pełnomocnika A. P. o dopuszczenie dowodu z opinii ustnej biegłych, którzy w sposób jasny, czytelny i przekonujący przedstawili swe stanowisko w obu sporządzonych w sprawie opiniach pisemnych.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy wypadkowej, ubezpieczonemu, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, przysługuje zasiłek chorobowy; a z tytułu wypadku przy pracy przysługuje także „świadczenie rehabilitacyjne” – dla ubezpieczonego, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego przysługują w wysokości 100 % podstawy wymiaru niezależnie od okresu podlegania ubezpieczeniu i to już od pierwszego dnia niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową (art. 8 ust. 1 i 2 oraz art. 9 ust. 1 ustawy wypadkowej).

W ocenie Sądu nie budzi jakichkolwiek wątpliwości, iż A. P. pozostawał niezdolny do pracy w okresie od 26 listopada 2017 r. do 25 marca 2018 r. (co przyznał sam organ, ustalając mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego z ogólnego stanu zdrowia), jednakże niezdolność ta nie wynikała i nie była spowodowana wypadkiem przy pracy. Powyżej wskazano już, że aby określone zdarzenie zostało uznane za wypadek przy pracy musi spełniać łącznie następujące warunki: mieć charakter nagły, być wywołane przyczyną zewnętrzną, powodować uraz lub śmierć, nastąpić w związku z pracą. Brak jednego z w/wym. elementów nie pozwala na uznanie zdarzenia za wypadek przy pracy. W niniejszej sprawie istota sporu sprowadza się w zasadzie tylko do rozstrzygnięcia, czy przyczyna zawału serca ubezpieczonego miała charakter "mieszany", to znaczy, czy obok czynników wewnętrznych oraz współistniejących schorzeń (przyczyna wewnętrzna) wystąpiła jakaś współistotna przyczyna zewnętrzna, co pozwoliłoby na uznanie tego zdarzenia za wypadek w pracy. Taka sytuacja jednak w sprawie nie wystąpiła, co wynika z wiarygodnych opinii biegłych sądowych i bardzo szerokiej dokumentacji medycznej zgromadzonej w sprawie, wskazującej na zaawansowane problemy kardiologiczne A. P. już na długo przed zdarzeniem (pierwsza wizyta w szpitalu z uwagi na te dolegliwości miała miejsce już w marcu 2012 r. – k. 49-50). Leczy się on od długiego czasu i to właśnie ta samoistna choroba, niepozostająca w związku z pracą, doprowadziła do zawału serca.

Uraz w postaci martwicy skrzepowej, w wyniku zawału mięśnia serca, następuje zwykle w chorobie wieńcowej, inaczej chorobie niedokrwiennej serca na podłożu niedokrwienia z powodu miażdżycowego zwężenia tętnic wieńcowych. Zawał serca to nagłe odcięcie dopływu krwi do części mięśnia sercowego na skutek zablokowania tętnicy wieńcowej przez zakrzepicę, skurcz tętnicy lub rozwiniętą miażdżycę. Z medycznego punktu widzenia tylko wyjątkowo – u osób wykazujących w narządzie krążenia pewne wady wrodzone lub choroby nabyte – może nastąpić w związku ze zwiększonym zapotrzebowaniem na tlen przy nadmiernym wysiłku fizycznym oraz przy silnym urazie psychicznym wynikającym z negatywnych i nagłych emocji (por. W. Dżułyński, *Orzecznictwo lekarskie wypadkowe*, s. 63, 67; C. Chowaniec, M. Chowaniec, A. Nowak, M. Kobek, *Nagły zgon sercowy*, s. 73; A. P. Jurczyk, J. Berent, L. Markuszewski, S. Szram, *Zawał serca jako wypadek przy pracy*, s. 326; E. Bloch-Bogusławska, E. Wolska, P. Engelgardt, *Zawał serca jako wypadek przy pracy*, s. 166). Mimo że w przeważającej liczbie wypadków zawał mięśnia sercowego (ostra postać choroby wieńcowej) jest skutkiem schorzenia samoistnego, a uznanymi przez medycynę jego źródłami są zaburzenia gospodarki lipidowej, nadciśnienie tętnicze, uwarunkowania genetyczne, otyłość, cukrzyca, palenie tytoniu, to w orzecznictwie dostrzeżono także inne przyczyny pochodzące ze środowiska pracy. Z analizy orzecznictwa sądowego w tym zakresie wynika jednakże, wbrew stanowisku ubezpieczonego, że za zewnętrzną, współsprawczą przyczynę zawału serca nie może być uznany każdy stres związany z wykonywaną pracą, lecz tylko mający decydujący wpływ i w przeważającej mierze wywołujący zachorowanie. Odmienna interpretacja "przyczyny zewnętrznej" prowadziłaby do wniosku, iż każda praca stanowi przyczynę zewnętrzną, i że do uznania zawału serca za wypadek przy pracy wystarczające byłoby ustalenie, że powstał on w czasie wykonywania zwykłych obowiązków służbowych. Orzecznictwo sądowe przeczy takiemu automatycznemu ujmowaniu przyczyny zewnętrznej, gdyż z licznych wypowiedzi Sądu Najwyższego można wyczytać, że nie każda przyczyna, która zawał wywołała, choćby była nawet związana z pracą, może być uznana za przyczynę zewnętrzną. Najważniejsza jest podkreślana w judykaturze konieczność, by w stanie faktycznym zostały stwierdzone szczególne warunki pracy lub okoliczności, z których rzeczywiście – na podstawie opinii biegłych lekarzy – pozostaje w związku istotne pogorszenie zdrowia. Zdecydowanie przeważa w orzecznictwie pogląd, że praca w normalnych warunkach, wykonywanie przez pracownika, który doznał zawału serca w czasie i miejscu zatrudnienia zwykłych czynności (typowych, normalnych), które nie były obiektywnie przeciwskazane, nie może być uznane za zewnętrzną przyczynę wypadku przy pracy, choćby czynności te wymagały dużego wysiłku fizycznego lub wywoływały stres (por. wyroki SN z dnia 16 kwietnia 1997 r., II UKN 66/97, OSNAPiUS 1998/2/53; z dnia 14 grudnia 2001 r., II UKN 673/00, Legalis), gdyż "sama praca" nie może stanowić zewnętrznej przyczyny w rozumieniu definicji wypadku, ale może nią być dopiero określona nadzwyczajna sytuacja związana z pracą, która staje się współdziałającą przyczyną zewnętrzną (wyroki SN z dnia 28 marca 2001 r., II UKN 283/00, OSNAPiUS 2002/22/555 i z dnia 23 września 1999 r., II UKN 128/99, OSNAPiUS 2001/3/74). Nie jest uzasadniona powszechna tendencja do powoływania się przez pracowników, którzy ulegli zawałom serca jedynie w okolicznościach związanych z wykonywaniem zwykłych obowiązków pracowniczych, na judykaturę w kwestii dopuszczalności kwalifikowania zawałów serca jako wypadków przy pracy. Sąd Najwyższy dopuszcza bowiem taką kwalifikację jedynie w indywidualnych przypadkach i przy niewątpliwym potwierdzeniu się w konkretnych stanach faktycznych wystąpienia przesłanek ustawowych uznania zawałów serca za wypadki przy pracy. Takie indywidualne i konkretne przypadki nie mogą być powoływane jako powszechnie przyjęty kierunek lub reguła (zasada) orzecznictwa sądowego (wyrok SN z dnia 2 października 1997 r., II UKN 281/97, OSNAPiUS 1998/15/456; tak również M. Gersdorf, B. Gudowska (red.), *Ustawa o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych* [w:] M. Gersdorf, B. Gudowska (red.) *Spółeczne ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe. Komentarz*. Warszawa 2012). W poszczególnych judykatach dotyczących uznania za wypadek przy pracy zawału serca wywołanego stresem, Sąd Najwyższy uwzględnił jako zasadę, że stres związany z wykonywaniem obowiązków pracowniczych jest cechą tych obowiązków i jako taki nie może być uznany za zewnętrzną przyczynę zawału serca, chyba że jego gwałtowny charakter jest wynikiem nietypowych warunków pracy (wyroki SN z dnia 16 grudnia 1997 r., II UKN 407/97, OSNAPiUS 1998/21/; z dnia 23 stycznia 1986 r., II PR 1/86, PiZS 1986/8/74; z dnia 27 maja 1978 r., III PRN 15/78, PiZS 1980/10/33). W przypadku przeżyć psychicznych, ujmowanych w kategoriach czynników przyspieszających proces chorobowy, i przez to będących współprzyczyną zdarzenia, akcentuje się pewną typowość zjawisk stresogennych związanych z realizacją obowiązków pracowniczych, w niektórych zawodach wręcz stanowiących ich cechą charakterystyczną. Dlatego zewnętrzną przyczynę zdarzenia można upatrywać tylko w

wyjatkowym nawarstwieniu się w środowisku pracowniczym niekorzystnych dla poszkodowanego okoliczności, przekraczających przeciętne normy wrażliwości psychicznej człowieka i wywołujących silne, negatywne emocje. Zwykle czynności, charakterystyczne dla pracy stresogennej, nie mogą być uznawane za zewnętrzną przyczynę wypadku; konieczne jest stwierdzenie szczególnych, nadzwyczajnych okoliczności zewnętrznych, które spowodowały uraz, działań, których nie wymaga wykonywanie codziennych zadań, a jeżeli, to takich, do których organizm nie jest w stanie się przystosować i gdy zostały wywołane okolicznościami nietypowymi dla normalnych warunków pracy. Chodzi o eskcesy w zwykłym wykonywaniu pracy nawet z założenia stresogennej, wywołujące znaczne nasilenie emocji, jako skutek wystąpienia czynników nietypowymi dla przebiegu pracy (wyroki SN z dnia 19 listopada 1999 r., II UKN 198/99, OSNAPiUS 2001/4/128; z dnia 14 lutego 1996 r., II PRN 2/96, OSNAPiUS 1996/17/252; z dnia 24 marca 1995 r., II PRN 1/95, OSNAPiUS 1995/17/216; z dnia 25 stycznia 2000 r., II UKN 347/99, OSNAPiUS 2001/11/395; z dnia 14 stycznia 2009 r., III UK 56/08, OSNP 2010/15–16/193; z dnia 28 stycznia 1998 r., II UKN 456/97, OSNAPiUS 1999/1/33). Podzielając w pełni te poglądy należy stwierdzić, że wbrew stanowisku ubezpieczonego, to właśnie do jego podstawowych zadań na zajmowanym stanowisku, należały naprawy maszyn pracodawcy, a więc z istoty rzeczy była to praca stresogenna, wymagająca szybkości i koncentracji na jak najszybszym wykryciu i naprawieniu zaistniałych awarii. Praca wykonywana więc w dniu 28 maja 2017 r. nie była dla A. P. niczym nadzwyczajnym, a wykonywaniem normalnych obowiązków. Nie zmienia tego fakt, że powstała awaria była nietypowa i nie miał on wiedzy, jak się z nią uporać, przy czym jak wynika z zeznań świadka R. D. u pracodawcy zawsze występuje presja na jak najszybszą naprawę usterek i cały czas ktoś dzwoni z pretensjami, że trwa to za długo. Awarie, jak ta z dnia 28 maja 2017 r., zawsze są przy tym dla nich skomplikowane, albowiem jeszcze kilka lat wcześniej zajmowali się nimi automatycy. Skoro jednakże od około 5 lat ubezpieczony zajmuje stanowisko elektryka-automatyka, to był to okres w którym winien co najmniej mieć świadomość, że do jego podstawowych obowiązków należy także usuwanie pojawiających się awarii maszyn. Nie mogło być więc to dla niego ani zaskoczeniem, ani jakimś nietypowym zdarzeniem, a było wypełnieniem podstawowych obowiązków z umowy o pracę. Trzeba bowiem zwrócić na typowość zjawisk stresogennych związanych z realizacją obowiązków pracowniczych A. P., a nawet stanowiących ich cechą charakterystyczną. W sprawie nie wystąpiło natomiast wyjątkowo duże nawarstwienie się niekorzystnych dla poszkodowanego okoliczności, przekraczających przeciętne normy wrażliwości psychicznej człowieka i wywołujących silne, negatywne emocje. W związku z tym nie można uznać zdarzenia z dnia 28 maja 2017 r. za wypadek przy pracy (zob. wyrok SN z dnia 16 września 2009 r., I PK 79/09, Legalis nr 285248 i tam cytowane orzecznictwo). Wykonywanie bowiem zwykłych (typowych, normalnych), choćby stresujących czynności (obowiązków) przez pracownika, który doznał zasląbnienia w czasie i miejscu wykonywania zatrudnienia, nie może być uznane za zewnętrzną przyczynę wypadku przy pracy, gdyż sama praca nie może stanowić zewnętrznej przyczyny w rozumieniu definicji wypadku przy pracy, ale może nią być dopiero określona nadzwyczajna sytuacja związana z tą pracą, która staje się współdziałającą przyczyną zewnętrzną (por. wyroki SN: z dnia 16 września 2009 r., I PK 79/09, wyżej już cytowany; z dnia 4 marca 2010 r., I PK 186/09, OSNAPiUS 2011/17-18/224; z dnia 11 stycznia 2013 r., II UK 162/12, Monitor Prawa Pracy 2013/5/274-276 i z dnia 21 czerwca 2016 r., I UK 236/15, Legalis nr 1508289). Skoro zaś zdarzenia nie można było uznać za wypadek przy pracy, to tym samym ubezpieczonemu nie przysługuje prawo do świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

SSR Marcin Winczewski