

Sygnatura akt **VI U 8/15**

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

P., dnia 30 maja 2017 roku

**Sąd Rejonowy Poznań - Grunwald i Jeżyce w Poznaniu VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący: SSR Anna Kowalska

Protokolant: protokolant sądowy Anna Buńka

po rozpoznaniu w dniu 16 maja 2017 roku w Poznaniu

odwołania **M. K.**

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w P.

z dnia 30 sierpnia 2010 roku znak (...)

w sprawie: M. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w P.

przy udziale zainteresowanego (...) Spółka z o.o. w B.

o odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy

1. zmienia zaskarżoną decyzję w całości i przyznaje odwołującemu M. K. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 13 lutego 2010 roku w wysokości odpowiadającej 10 % (dziesięciu procentom) stałego uszczerbku na zdrowiu tj. w kwocie 6210 zł (sześć tysięcy dwieście dziesięć złotych)
2. zasądza od pozwanego organu rentowego na rzecz odwołującego kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego
3. zasądza od pozwanego organu rentowego na rzecz zainteresowanego kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego

SSR Anna Kowalska

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 sierpnia 2010 roku znak: (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P. na podstawie art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity Dz.U. z 2009 r., nr 167, poz. 1322 ze zm.), po rozpatrzeniu wniosku z dnia 22 czerwca 2010 roku, odmówił M. K. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, któremu uległ w dniu 13 lutego 2010 roku.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że w dniu 13 lutego 2010 roku w czasie pracy po scysji z gościem salonu (...) zaczął odczuwać złe samopoczucie, przerwał więc pracę i udał się do domu - a stamtąd karetką pogotowia został przewieziony do szpitala, gdzie rozpoznano zawał mięśnia sercowego. W ocenie ZUS w świetle zebranego materiału dowodowego w dniu wypadku M. K. wykonywał swoje zwykłe obowiązki pracownicze tj. rozwiązywanie i reagowanie

w sytuacjach konfliktowych wchodzi w zakres obowiązków kierownika salonu gier i do pracy na takim stanowisku został on dopuszczony. Natomiast z załączonej do wniosku dokumentacji medycznej wynika, że u M. K. istniała choroba miażdżycowa mięśnia sercowego. Zatem organ rentowy stwierdził, że do zawału doszło w sercu chorym, a więc przyczyną zdarzenia były samoistne schorzenia organizmu M. K.. W związku z powyższym, zdaniem organu rentowego, zdarzenie jakiego uległ M. K. w dniu 13 lutego 2010 roku, nie spełnia definicji wypadku przy pracy bowiem zdarzenie nie może zostać uznane za wypadek przy pracy - a tym samym brak jest prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu powyższego wypadku.

Z rozstrzygnięciem organu rentowego nie zgodził się M. K., który zaskarżył je odwołaniem. M. K. wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji w całości i przyznanie mu prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w dniu 13 lutego 2010 roku, którego wysokość uzależniona będzie od wysokości poniesionego przez niego uszczerbku na zdrowiu.

Odwołujący zarzucił wydanej decyzji naruszenie art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku - o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity Dz. U. z 2009 roku, Nr 167, poz. 1322) poprzez przyjęcie, iż przyczyną zawału serca, który przebył w dniu 13 lutego 2010 roku była występująca u niego choroba serca będąca samoistnym schorzeniem jego organizmu.

W uzasadnieniu M. K. wskazał, że przyczyną zawału serca w dniu 13 lutego 2010 roku było nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w związku z pracą podczas i w związku z wykonywaniem przez niego jako pracownika spółki (...) Sp. z o. o. z siedzibą w B. zwykłych czynności objętych obowiązkami pracowniczymi. Odwołujący wyjaśnił, że w dniu wypadku wykonywał wraz z J. Ś. w ramach obowiązków pracowniczych obsługę gości w należącym do jego pracodawcy salonie gier w S.. Przyczyną wypadku było agresywne zachowanie grupy około dziesięciu osób pochodzenia romskiego, którzy byli tego dnia klientami w salonie gier. Osoby te po godzinie dwunastej weszły do salonu gier i zanim zaczęły grać na automatach doszło do słownych ataków i obelg skierowanych w jego stronę w związku z tym, iż zażądał opuszczenia przez jednego z nich salonu gier ze względu na podejrzenie, iż był on osobą niepełnoletnią, a swojej pełnoletniości nie potwierdził dowodem tożsamości. Następnie, po opuszczeniu przez tą osobę salonu, pozostałe osoby zaczęły grać na automatach do gier, co skończyło się przegraniami przez nich pewnej kwoty pieniężnej. W związku z tym zaczęli oni wyrażać swoje niezadowolenie twierdząc, iż automaty były celowo ustawione tak, by osoby na nich grające przegrywały. Klienci ci żądając zwrotu pieniędzy wywołali awanturę grożąc pobiciem odwołującego i jego współpracownika oraz zniszczeniem automatów i salonu gier. Zdarzenie to trwało około 30 minut. M. K. wyjaśnił, że podczas tego zdarzenia zachowywał się spokojnie i w rozmowie z agresywnymi klientami używał wyważonych słów, cały czas starał się tłumić emocje, mimo iż był mocno zestresowany i bardzo bał się, co wynikało z groźby użycia przez klientów siły, przez co mogło ucierpieć mienie pracodawcy, jak również zdrowie jego i jego współpracownika oraz innych klientów salonu. Odwołujący podał, że pomimo agresywnego zachowania grupa Romów opuściła salon gier i wówczas zaczął on odczuwać ból w klatce piersiowej i duszności, przy czym dolegliwości te nasilały się, a więc poprosił swojego współpracownika o zastąpienie w pracy i około godziny 14:00 udał się do domu wraz z żoną, która przyjechała po niego samochodem, gdyż obawiał się konsekwencji samodzielnego prowadzenia pojazdu w swoim stanie. Odwołujący wskazał, że następnie poczuł się na tyle źle, iż żona wezwała karetkę pogotowia, która zabrała go do szpitala, gdzie stwierdzono, iż doszło do zawału serca. Po kolejnych dwóch dniach został przewieziony na oddział kardiologiczny, gdzie został poddany dalszemu badaniu. Odwołujący zaznaczył, że przed zajściem tego zdarzenia nie odczuwał żadnych dolegliwości i czuł się dobrze. Dzień wcześniej miał dzień wolny od pracy i w czasie tego dnia nie miały miejsca żadne okoliczności, które wywołałyby u niego gorsze samopoczucie czy słabszy stan zdrowia. Przed dniem wypadku spokojnie przespał całą noc. Nadto odwołujący zaznaczył, że nie leczył się wcześniej z powodu chorób układu krążenia i serca jak również w poradniach kardiologicznej i pulmonologicznej. Nie zdiagnozowano też u niego żadnej choroby układu oddechowego, jak również układu krążenia. Regularnie miał przeprowadzane badania EKG przez żonę i nie wykazywały one żadnych dolegliwości zdrowotnych. W ocenie odwołującego w dniu 13 lutego 2010 roku uległ wypadkowi przy pracy, gdyż uraz w postaci zawału serca był spowodowany stresem i nieprzeciętnym napięciem, jakiego został poddany w związku z podjętymi przez niego w ramach obowiązków pracowniczych próbami powstrzymania dużej grupy gości salonu gier od dalszych

agresywnych zachowań mających w szczególności postać gróźb zniszczenia mienia oraz pobicia, a także wyzwisk, obelg i nieuzasadnionych oskarżeń o oszukiwanie klientów. Odwołujący zaznaczył, że istotne jest, iż w zakresie jego obowiązków wchodziło wykonywanie prac związanych z przygotowaniem salonu gier do jego otwarcia tj. m. in. sprawdzanie liczników automatów, stanu gotówki w kasie oraz przygotowanie odpowiednich dokumentów na dzień bieżący. Jako pracownik spółki (...) Sp. z o.o. z siedzibą w B. zobowiązany był do utrzymania w salonie gier porządku, w szczególności do dbania o nienaruszanie przez gości salonu mienia spółki oraz o kontrolowanie pełnoletniości osób odwiedzających salon. Wykonywanie tych czynności wiąże się nieraz z tym, iż zobowiązany jest do przywoływania gości salonu do porządku w razie przekraczania przez nich dopuszczalnych zachowań, jak również do egzekwowania wymogu prawnego, zgodnie z którym z salonu gier korzystać mogły jedynie osoby pełnoletnie. Opisana wyżej sytuacja konfliktu z dziesięcioosobową grupą agresywnych gości pochodzenia romskiego stanowiła jednak, zdaniem odwołującego, zdarzenie zupełnie wyjątkowe, gdyż goście ci zachowywali się niespotykanie ordynarnie, głośno używali obelg, grozili zniszczeniem salonu oraz automatów, a także pobiciem. W ocenie odwołującego takie zachowania odbiegają od typowych zachowań osób odwiedzających salon gier, osoby takie mogą być stosunkowo łatwo przywołane do porządku i po udzieleniu krótkich wyjaśnień dotyczących odpowiedniego zachowania nie dochodzi do sytuacji konfliktowych. W przedmiotowej sprawie jednakże, jak wskazał odwołujący, wywiązał się spór trwający trzydzieści minut, w trakcie którego zmuszony był znosić wulgarne słowa skierowane pod swoim adresem i postępował w taki sposób, by nie zaognić konfliktu, przy czym był pełen obaw i lęku w związku z liczebną przewagą agresywnych klientów, którzy wprost formułowali groźby użycia siły w wypadku, gdyby nie nastąpił zwrot przegranych przez nich pieniędzy.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania. Organ rentowy podtrzymał swoje stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji i jednocześnie wskazał, że brak jest przyczyny zewnętrznej zdarzenia. Nadto Główny Lekarz Orzecznik ZUS uznał, że do zawału doszło w sereu chorym a więc jest to przyczyna wewnętrzna.

Postanowieniem z dnia 8 listopada 2010 roku tut. Sąd wezwał z urzędu do udziału w sprawie w charakterze zainteresowanej (...) Spółka z o.o. w B..

Na rozprawie w dniu 21 września 2012 roku pełnomocnik zainteresowanej oświadczył, że popiera stanowisko odwołującego i wnosi o przyznanie mu prawa do jednorazowego odszkodowania.

W toku postępowania strony podtrzymały zajęte w sprawie stanowiska.

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

Odwołujący M. K. od dnia 1 września 2007 roku był zatrudniony w (...) sp. z o.o. z siedzibą w P. na stanowisku kierownika salonu gier na automatach w wymiarze czasu pracy  $\frac{3}{4}$  etatu oraz serwisanta w wymiarze  $\frac{1}{4}$  etatu. Z tytułu zatrudnienia M. K. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu wypadkowemu.

Do zakresu obowiązków odwołującego jako kierownika salonu gier należało m.in. koordynowanie i nadzorowanie całokształtu prawidłowego funkcjonowania podległego mu salonu gier, organizowanie pracy podległym pracownikom w tym planowanie dni wolnych, czasu pracy, urlopów i czasu otwarcia salonu oraz przerw technicznych, dbanie o bezpieczeństwo podległych pracowników, salonu i mienia Spółki, dbanie o ład i porządek w salonie, jego wystrój wewnętrzny i zewnętrzny (reklamy).

Salon, w którym pracuje odwołujący znajduje się w S. na terenie Centrum Handlowego (...).

Dowód: dokumenty w aktach osobowych odwołującego, zeznania odwołującego M. K. w charakterze strony (k. 53 w zw. z k 50-51).

W salonach gier zdarzają się sytuacje wysoko stresujące, np. napad z bronią w rękę. Takie zdarzenie miało miejsce w salonie, w którym pracował M. K. w listopadzie 2010 roku. Zdarzają się sytuacje, że klient który przegrał dużą kwotę pieniędzy ma pretensje do obsługi, że automaty są ustawiane, że pracownicy nimi sterują. Ten salon, w którym pracuje odwołujący ma swoją specyfikę, ponieważ pojawia się tam mniejszość romska. W tym salonie zdarzały się

sytuacje, gdzie grupy takich osób rzucały wyzwiska w języku polskim, resztę rozmowy prowadząc w swoim języku, co wywoływało obawę o to, co dalej się zdarzy. P. K., który był menażerem do spraw salonów był świadkiem takich sytuacji, również M. K. przekazywał informacje o tego typu sytuacjach. Powstawał wtedy dylemat czy wzywać ochronę, bo ochrona nie dojeżdżała do salonu na czas. Zdarzało się, że firma ochroniarska przyjeżdżała po 20 minutach, a nie 5-ciu, dlatego należało załagodzić sytuację na miejscu. Pracownicy mieli podejmować decyzję na podstawie własnej oceny i zdecydować, czy wzywać ochronę, czy nie. Najważniejsze miało być zdrowie i życie pracowników. Firma nie wyciągała konsekwencji wobec pracowników, którzy wzywali ochronę. Wszystkie sytuacje gdy ochrona była wzywana były uzasadnione. Zdarzało się, że pracownicy salonu zgłaszali skargi, że zostali wyzwani, opluci, grożono im pobiciem.

Praca odwołującego była stresująca. Sytuacje stresujące w czasie pracy w salonie zdarzały się co jakiś czas. Nie były to zdarzenia jednostkowe. Były one spontaniczne i nieprzewidywalne, wynikały z wyimaginowanej argumentacji graczy, którzy przegrywają. Na co dzień, podczas każdej zmiany zdarzają się przypadki, w czasie których trzeba wzywać ochronę albo dzwonić do kierownika tj. odwołującego z pytaniem co robić w danej sytuacji.

Odwołujący jako kierownik salonu nadzorował pracę salonu, dostarczał dokumentację do salonu, do urzędów celnych, otrzymywał dokumentację, która musiała być w salonie i którą wypełniał jak np. raporty. Odwołujący był odpowiedzialny za raporty kasowe -dienne i miesięczne, za rozliczanie automatów. Jako firma prowadząca salony zainteresowana podlega pod urząd celny więc były też kontrole urzędu celnego. Było ich w miarę dużo i były częste. Były to kontrole ukierunkowane i kontrolne ogólne. Odwołujący miał obowiązek udostępnić automaty, stan liczników, dodatkowo wglądu do całego systemu plomb okazywania akt weryfikacyjnych salonu. Kontrole nie wykazały w S. żadnych nieprawidłowości. Odwołujący ponosił odpowiedzialność materialną. Gdyby podczas jego obecności na zmianie zginęły pieniądze z sejfów, szuflady, miejsca w którym są składowane to firma by się domagała od niego zwrotu tych pieniędzy. Zazwyczaj w salonie znajdowało się około 100 tys. zł do ewentualnych wypłat, a mogła to być i kwota wyższa, gdyby w salonie znajdował się utarg. M. K. dostarczał też dzienny utarg do banku. Utarg mógł wynosić od kilku do kilkudziesięciu tysięcy, a nawet 100 tys. zł. Odwołujący pieniądze zabierał z salonu w torbie i prywatnym samochodem zawoził do banku gdzie dokonywał wpłaty – tak było w 2010 roku, bo wcześniej pieniądze zabierały firmy kurierskie.

Dodatkowo odwołujący pełnił funkcje serwisanta naprawiał automaty, musiał dbać o sprawność automatów, żeby nie było przestoju, zajmował się kwestiami technicznymi, naprawą, konserwacją rozstawieniem automatów.

Odwołujący miał także w zakresie obowiązków robienie zakupów do salonu takich jak środki czystości czy kawa. Generalnie większość tych obowiązków wykonywał sam osobiście. Był dyspozycyjny i pozostawał pod telefonem służbowym, także po godzinach pracy.

W salonie w S. na sali mogło nie być żadnego klienta, a mogło być naraz 30-40-stu. Do obsługi tych ludzi w salonie są zawsze dwie osoby. Nie ma reguły jak często ile osób jest w salonie.

Dowód : zeznania świadków : P. K. (k. 263-266), K. J. (k. 267-268)

W dniu zdarzenia tj. 13 lutego 2010 roku M. K. rozpoczął pracę razem z J. Ś. o godzinie 10:00 rano. Poprzedniego dnia miał wolne więc przyszedł do pracy wypoczęty, czuł się dobrze, nic mu nie dolegało. Między godziną 10:00 a 11:00 odwołujący wraz ze swoim podwładnym J. Ś. przygotowywali salon do otwarcia dla klientów tj. sprawdzili stan gotówki jaki jest w kasie, włączyli automaty, sprawdzili rozliczenie dnia poprzedniego, sprawdzili stan techniczny automatów, a o godzinie 11:00 salon został otwarty. W salonie zmiany są zawsze dwuosobowe.

Początek pracy salonu z regału jest spokojny i tak też było w dniu 13 lutego 2010 roku. Po otwarciu salonu przyszło kilka osób. Przed godziną 12:00 pojawiła się w salonie dziesięcioosobowa romska grupa graczy w wieku dwudziestu paru do czterdziestu lat, którzy zachowywali się głośno i byli pewni siebie. Odwołującemu wydawało się, że jedna z osób jest niepełnoletnia – ma 14-15 lat a do salonu zabroniony jest wstęp osób poniżej 18-tego roku życia. Odwołujący poprosił więc o okazanie dowodu tożsamości, powiedziano odwołującemu, że nie ma przy sobie, więc odwołujący zgodnie z przepisami poprosił tę osobę o opuszczenie salonu. Rozpoczęła się utarczka słowna między odwołującym a klientami.

Uczestnicy tej grupy zaświadczyli, że on ma na pewno 18 lat. Klienci byli napastliwi i starali wymusić na odwołującym decyzję, że ten chłopak ma pozostać w salonie. Odwołujący trochę się zdenerwował, ale była to sytuacja, z którą w swojej pracy ma do czynienia. Awantury z Romami mają zwykle bardzo burzliwy przebieg co nie oznacza, że nie ma nieporozumień z innymi klientami. W końcu ten chłopak wyszedł z salonu a pozostałe osoby zostały i usiedli do gry przy ruletce automatycznej. Pograli pół godziny lub godzinę przegrywając pieniądze, które mieli sobie - było to kilka tysięcy złotych. W czasie upływu gry w miarę przegrywania ich zdenerwowanie rosło, a zachowanie stawało się bardziej agresywne. Głośno przeklinali po polsku, jak również głośno porozumiewali się w swoim języku, uderzali rękami w ruletkę i baldachim, który jest nad nią, kopali też w to stanowisko. Nie przejmowali się obecnością odwołującego. M. K. próbował zwracać grupie grzecznie uwagę, co nie odnosiło skutku. Odwołujący miał nadzieję, że przegrają bądź wygrają i w miarę szybko opuszczą salon. Grupa skończyła grę twierdząc, że przegrali wszystkie pieniądze. Odwołujący stał najbliżej ruletki więc grupa zarzuciła mu, że automat jest tak ustawiony, że nie dawał im szansy wygrania, zażądali zwrotu pieniędzy. Zaczęła się ostra wymiana zdań także ze strony odwołującego chociaż starał się on być spokojny, a oni byli napastliwi. Były groźby skierowane przeciwko odwołującemu i uszkodzenia automatów. Odwołujący jest wprawdzie przyzwyczajony do gróźb ale te były bardzo napastliwe i odwołujący bał się, chociaż starał się zapanować nad sobą i sytuacją. Na wielokrotne wezwania do opuszczenia salonu i groźbę, że zostanie wezwana ochrona w końcu gracze opuścili salon. J. Ś. asekurował odwołującego starając się zapewnić przede wszystkim ochronę kasie, w której było około 200 tysięcy złotych gotówką. Odwołujący uznał, iż klienci stanowią zagrożenie dla niego i J. Ś. oraz mienia salonu. Ponieważ jednak grupa graczy nie wyciągnęła niebezpiecznych przedmiotów odwołujący starał się zapanować nad sytuacją nie wzywając ochrony.

Po wyjściu klientów odwołujący wrócił za bar, usiadł i zapalił papierosa, żeby się uspokoić. W miarę zaniku napięcia odwołujący zaczął odczuwać ból w klatce piersiowej i między łopatkami, który nasilał się. Gdy ból przybrał niepokojące rozmiary, odwołujący powiedział, że pójdzie do domu bo nie jestem w stanie pracować. Odwołujący był błydy i zmieniony na twarzy, czuł się tak źle, że zostawił własny samochód na parkingu a taksówką przyjechała po niego żona. W domu ból się nasilał więc żona odwołującego zadzwoniła po karetkę, która zabrała go do szpitala gdzie stwierdzono zawał serca.

Z sytuacjami stresującymi odwołujący ma w salonie bardzo często do czynienia. Ta sytuacja była niejednakowo burzliwa i tę sytuację odwołujący przeżył bardzo mocno z uwagi na jej przebieg. Najbardziej intensywna awantura trwała około 20 minut przed wyjściem klientów z salonu.

W dniach poprzedzających zdarzenie odwołujący nie przeżył żadnej sytuacji stresowej. Przed zawałem w ogóle nie chorował, nie leczył się kardiologicznie. Żona odwołującego jest pielęgniarką, jego brat i bratowa są lekarzami więc dbali, aby odwołujący robił badania, które zawsze były w normie. Odwołujący nigdy nie miał żadnych objawów choroby serca, a przynajmniej raz w roku miał robione EKG, aby skontrolować czy nic się nie dzieje i którego wynik zawsze był w normie. Odwołujący prowadził aktywny tryb życia, jeździł konno, pływał.

Dowód: zeznania odwołującego M. K. w charakterze strony (k. 53 w zw. z k 50-51), zeznania świadków : B. K. (k. 52), J. Ś. (k. 52-53),

Odwołujący w okresie od dnia 13 lutego 2010 roku do dnia 15 lutego 2010 roku przebywał w (...) Szpitalu Miejskim im. (...) w P. gdzie rozpoznano u niego zawał serca (...) ściany dolno – bocznej, nadciśnienie tętnicze. W wyniku wykonanej u odwołującego koronarografii stwierdzono miażdżycę tętnic wieńcowych – chorobę I naczynia.

Następnie odwołujący w celu dalszego leczenia został przekazany do Szpitala (...), gdzie przebywał w okresie od dnia 15 lutego 2010 roku do dnia 18 lutego 2010 roku i gdzie rozpoznano u odwołującego zawał serca ściany dolno – bocznej z uniesieniem odcinka ST, leczony pierwotną angioplastyką GO z implantacją stenu metalowego (13.02.2010 r.), nadciśnieniowe i niedokrwienne uszkodzenia mięśnia sercowego w okresie wydolności serca, nikotynizm, przewlekłą obturacyjną chorobę płuc, otyłość, stan przedcukrzycowy.

Od dnia 2 marca 2010 roku do dnia 16 marca 2010 roku odwołujący przebywał w Szpitalu Wojewódzkim w P. Szpitalu (...).

Dowód : dokumentacja medyczna (k. 36-44, 72-73, 87-94, 145, 338, 353-355)

W dniach od 23 marca 2010 roku do dnia 6 kwietnia 2010 roku powołany przez zainteresowaną spółkę zespół powypadkowy dokonał ustaleń okoliczności i przyczyn wypadku, któremu w dniu 13 lutego 2010 roku uległ odwołujący. W protokole nr (...) pracodawca uznał przedmiotowe zdarzenie za wypadek przy pracy, a jako przyczynę wypadku uznano stres jakiemu odwołujący został poddany w związku z tłumieniem agresywnych zachowań grupy gości, którzy pojawili się w salonie gier. Zdaniem pracodawcy wypadek został spowodowany nagłą przyczyną zewnętrzną (agresywni goście salonu), która zaistniała w trakcie wykonywania zadań pracowniczych (wykonywania zwyczajowych zadań pracowniczych polegających na obsłudze gości salonu).

Postępowanie związane z tym wypadkiem przy pracy prowadziła A. Ż. (zd. W.) – specjalista ds. zatrudnienia i płac, starszy inspektor do spraw BHP. W wyniku wzięcia wszystkich okoliczności, o których poinformował odwołujący i świadkowie wypadku tj. żona odwołującego i J. Ś., A. W. uznała, że to zdarzenie miało wszystkie symptomy wypadku przy pracy. W ocenie A. W. było to zdarzenie nagłe, które było spowodowane przez czynnik zewnętrzny, czyli grupę ludzi, którzy zachowywali się nie w taki sposób jaki zachowują się zwykle klienci salonu.

A. Ż. ( poprzednio W. ) kilkakrotnie jeździła po salonach gier gdyż na początku zajmowała się sprawami zwanymi z salonami gier. Te wizyty były o różnych porach i nigdy w żadnym z tych salonów nie spotkała się z sytuacjami, w których grający zachowaliby się w sposób, który budziłby jej obawę. Praca salonach gier nie jest pracą szczególnie stresującą i to nie jest tak, że ci pracownicy przez 8 godzin pracy narażeni są na jakiś stres. To nie jest tak, że wchodzi klient i pracownicy boją się, że on zrobi coś złego, rozwali automat, czy wyrządzi im krzywdę. A. Ż. zajmowała się salonami do 2006 roku i w tym okresie nie było sytuacji by napłynęła jakaś informacja z salonów związana z jakimś szczególnym zachowaniem klienta. W tej sytuacji uznano, że zdarzenie jakiemu uległ odwołujący było incydentalne, że mogło spowodować tak duży stres, który skończył się zawałem odwołującego uznając, że to wtargnięcie ludzi do salonu, to był wstrząs który spowodował zawał u odwołującego.

Dowód: protokół powypadkowy nr (...) w aktach pozwanego organu rentowego, znak: (...), zeznania świadka A. Ż. (k. 219-220 i k. 284-285).

W dniu 13 lutego 2010 roku, w związku z agresywnym zachowaniem się grupy niezadowolonych klientów, doszło u odwołującego do tłumienia silnego lęku (strachu) i wyhamowania zewnętrznej ekspresji emocjonalnej, co przyczyniło się do wystąpienia wysokiego napięcia wewnętrznego ( a w sferze fizjologicznej organizmu wpłynęło na: podniesienie tętna, ciśnienia krwi, stężenia cholesterolu, katecholamin, cukru, zwiększonej krzepliwości krwi). Taki model reagowania sprzyja rozwojowi choroby wieńcowej, a przy poważnych zmianach miażdżycowych może być czynnikiem wyzwalającym zawał serca.

Sytuacja jaka miała miejsce w dniu 13 lutego 2010 roku w Salonie (...) w S., w której uczestniczył odwołujący M. K., nie dopuszczając swoim zachowaniem do wystąpienia ataku fizycznego na pracowników kasyna oraz, do deklarowanego przez klientów, zniszczenia mienia kasyna - z psychologicznego punktu widzenia to sytuacja silnie stresująca, mogąca wywołać silne napięcie emocjonalne (przyczyna zewnętrzna), o charakterze współsprawczym nagłego pogorszenia się stanu zdrowia odwołującego. W/w sytuacja była nagła, stanowiła realne zagrożenie dla najważniejszych dóbr osobistych człowieka - życia oraz zdrowia, narażała majątek osobisty odwołującego ( był w dużym stopniu odpowiedzialny materialnie za własność Spółki ), była dramatyczna. Nie chcąc dopuścić do eskalowania agresji niezadowolonych klientów, odwołujący tłumił swoje emocje, pokazując na zewnątrz spokój, opanowanie i rozsądek, służący pokojowemu załatwieniu konfliktu. W ten sposób odwołujący opanował niebezpieczną sytuację, ale okupił ją stanem silnego wzburzenia.

Pomimo, że odwołujący nie skarżył się na konkretne dolegliwości ze strony układu krążenia, to miał uogólnione, rozsiane zmiany miażdżycowe w tętnicach wieńcowych, czyli chorował na chorobę niedokrwienną serca z licznymi czynnikami ryzyka wystąpienia zawału serca.

Przyczyną zawału u odwołującego w dniu 13 lutego 2010 roku było pęknięcie blaszki miażdżycowej i tym samym uruchomienie mechanizmu zakrzepowo-zatorowego, który doprowadził do niedrożności (amputacji) tętnicy wieńcowej. Taka niedrożność i występujące w związku z tym niedokrwienie mięśnia sercowego prowadzi w konsekwencji do martwicy komórek mięśniowych czyli zawału serca. przyczyną zawału serca u odwołującego w dniu 13 lutego 2010 roku było pęknięcie blaszki miażdżycowej i tym samym uruchomienie mechanizmu zakrzepowo-zatorowego, który doprowadził do niedrożności (amputacji) tętnicy wieńcowej. Taka niedrożność i występujące w związku z tym niedokrwienie mięśnia sercowego prowadzi w konsekwencji do martwicy komórek mięśniowych czyli zawału serca. Do pęknięcia blaszki miażdżycowej może dojść w różnych sytuacjach, przy czym nie ma jednoznacznej przyczyny dla której pęka blaszka miażdżycowa, które normalnie znajdują się w naczyniach w przebiegu starzenia się organizmu. Znane są natomiast czynniki, które mogą sprzyjać pęknięciu blaszki takie jak: przyspieszenie czynności serca (tachykardia), wzrost ciśnienia. Ogólnie zawałowi sprzyja: otyłość, nikotynizm, płeć męska, wiek, stres. Na skutek pęknięcia blaszki miażdżycowej jako reakcja obronna organizmu dochodzi do uruchomienia mechanizmu zakrzepowo-zatorowego, który doprowadza do niedrożności - amputacji naczynia. Przy czym blaszka miażdżycowa może pęknąć nawet nie osiągając granicznego zwężenia światła naczynia - 50%. Do zawału może dojść również kiedy blaszka miażdżycowa zamyka światła naczynia poniżej 50%. Niezależnie czy światło naczynia jest zwężone w 5% czy 45 %, ale nie przekracza 50% to nie ma znaczenia dla mechanizmu pęknięcia blaszki miażdżycowej. Każda z tych blaszek może pęknąć. Z punktu widzenia kardiologicznego stres mógł doprowadzić do tachykardii i zwrotu ciśnienia tętniczego, które są czynnikami sprzyjającymi pęknięciu blaszki miażdżycowej. U odwołującego przed zawałem występowało nadciśnienie tętnicze. W momencie przyjęcia do szpitala nadciśnienie tętnicze nie było na tyle zaawansowane by być podstawową przyczyną sprawczą zawału. Wartość ciśnienia w momencie przyjęcia do szpitala nie wyklucza jego intensywnego wzrost w czasie wizyty grupy Romów w salonie gier i zaistniałej sytuacji. Osoby z nadciśnieniem tętniczym w sytuacjach stresowych reagują zazwyczaj intensywniejszą zwykłą ciśnienia niż normotonicy. Zaistniała w salonie sytuacja stresowa mogła być przyczyną rozwinięcia się u odwołującego zawału serca. Od lat odwołujący miał nadciśnienie tętnicze, otyłość, jednak zawału dostał dopiero po zaistnieniu sytuacji stresowej w salonie. Warunki w salonie gier sprzyjały wystąpieniu zawału i nie można ich pominąć.

U odwołującego objawy rozwijającego się zawału serca wystąpiły w bezpośrednim związku czasowym po silnej reakcji stresowej w miejscu wykonywanej pracy. Bezpośrednią przyczyną zawału - mechanizmem wyzwalamym zawał u odwołującego z chorobą niedokrwienną serca był czynnik zewnętrzny o charakterze silnego stresu.

Przebiegu zdarzenia z grupą agresywnych klientów salonu gier hazardowych stanowi wystarczające źródło silnych bodźców zewnętrznych prowadzących do silnego stresu psychicznego a w rezultacie do zainicjowania kaskady patofizjologicznych procesów pęknięcia blaszki miażdżycowej u odwołującego z chorobą miażdżycową tętnic wieńcowych z wytworzeniem zakrzepu prowadzącego do zawału serca.

U odwołującego przyczyna zawału serca ma charakter mieszany : występuje przyczyna wewnętrzna - choroba niedokrwienna serca (miażdżycy tętnic wieńcowych) oraz przyczyna zewnętrzna, jako bezpośredni mechanizmem prowadzący do zawału serca, tj. pęknięcie blaszki miażdżycowej pod wpływem dodatkowego czynnika zewnętrznego o charakterze silnego stresu.

Wskutek zdarzenia z dnia 13 lutego 2010 roku odwołujący doznał stałego uszczerbku na zdrowiu. Ze względu na brak objawów niewydolności krążenia po zawale serca uszczerbek na zdrowiu odwołującego wynosi 10%.

Dowód : dokumenty zgromadzone w aktach organu rentowego znak 07- (...), opinia biegłych : psychologa M. J. i częściowo kardiologa A. K. z dnia 11 marca 2013 roku (k. 302-310), częściowo opinie uzupełniające biegłej kardiolog A. K. z dnia 2 września 2013 r. (k. 370), z dnia 12 lutego 2014 r. (k. 396), z dnia 26 listopada 2014r. (k.454-456),

oraz z dnia 24 sierpnia 2015r. (k.531-532) opinia Instytutu (...) w P. z dnia 23 marca 2015r. (k.484-489), opinia uzupełniająca Instytutu (k.617-618) .

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów.

Sąd ocenił jako prawdziwe i autentyczne dokumenty znajdujące się w aktach sprawy, aktach osobowych odwołującego oraz aktach pozwanego organu rentowego znak: 07- (...). Dokumenty nie były kwestionowane przez strony, a Sąd również nie znalazł podstaw do ich podważenia. Fakt niekwestionowania kserokopii dokumentów pozwolił Sądowi na ich potraktowanie jako dowodów istnienia dokumentów o treści im odpowiadającej.

Sąd przymiotem wiarygodności opatrzył zeznania świadka B. K. gdyż były logiczne i rzeczowe i korespondowały z przesłuchaniem odwołującego. Świadek opisała stan zdrowia odwołującego przed zdarzeniem z dnia 13 lutego 2010 roku.

Za zasługujące na przymiot wiarygodności Sąd uznał zeznania świadka A. Ż. (zd. W.), J. Ś., P. K. i K. J. albowiem zeznania świadków były jasne, logiczne i spójne z przesłuchaniem odwołującego oraz dokumentacją powypadkową sporządzoną przez pracodawcę odwołującego.

Sąd uznał za wiarygodne zeznania odwołującego M. K. w charakterze strony albowiem twierdzenia odwołującego korelowały z zeznaniami i świadka J. Ś., P. K. i K. J. i A. Ż. oraz dokumentacją medyczną i powypadkową odwołującego.

Z uwagi na konieczność zaczerpnięcia fachowej wiedzy medycznej Sąd postanowił przeprowadzić dowód z opinii biegłych sądowych : internisty – kardiologa J. B., kardiologa J. P., psychologa M. G., specjalisty medycyny pracy R. G., kardiologa A. K. oraz Instytutu Katedry i Kliniki (...) w P..

Jeśli chodzi o opinie biegłych internisty – kardiologa J. B., kardiologa J. P. i specjalisty medycyny pracy R. G. wraz z ich opiniami uzupełniającymi Sąd uznał te opinie za mało przekonujące. Biegli uznali, że zawał serca jaki wystąpił u odwołującego w dniu 13 lutego 2010 roku był spowodowany przyczyną wewnętrzną – schorzeniem samoistnym tj. miażdżycą tętnic wieńcowych a stres związany z agresywnym zachowaniem klientów nie miał istotnego wpływu na ostry zespół wieńcowy. W opiniach tych brak jest jednak szczegółowej analizy stanu zdrowia odwołującego i analizy mechanizmu wystąpienia u odwołującego zawału oraz wpływu sytuacji panującej w salonie gier na wystąpienie zawału w kontekście schorzenia istniejących schorzeń samoistnych odwołującego. Nadto dokonując szczegółowej analizy materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie w szczególności zeznań świadków trudno zgodzić się z biegłym J. B., że stres odwołującego związany z agresywnym zachowaniem klientów nie miał istotnego wpływu na ostry zespół wieńcowy czy z biegłym kardiologiem J. P., który stwierdził, że sytuacja stresowa w jakiej uczestniczył odwołujący nie była sytuacją szczególną a stres nieistotny dla wystąpienia zawału. Podobnie opinia biegłej specjalisty medycyny pracy R. G. jest nieprzekonująca, gdyż nie zawiera szczegółowych analiz sytuacji jakiej poddany został odwołujący w dniu 13 lutego 2010 roku i jej wpływu na zdrowie odwołującego. Biegła wskazała jedynie, z czym trudno się zgodzić biorąc pod uwagę zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, że stresu nie można było traktować w omawianej sytuacji jako czynnik zewnętrzny sprawczy wypadku, nie zaistniała bowiem żadna sytuacja skrajnie odmienna od zwykłych zdarzeń związanych z pracą w salonie gier.

Natomiast jeśli chodzi o opinię psychologa M. G. kardiologa A. K. poza częścią dotyczącą ustalenia wysokości uszczerbku na zdrowiu odwołującego oraz Instytutu Katedry i Kliniki (...) w P. stwierdzić należy, że stanowiły one wartościowy materiał dowodowy.

W ocenie Sądu opinie biegłej A. K., psychologa M. G. oraz Instytutu nie budzą wątpliwości pod względem merytorycznym i jako takie są całkowicie przydatne dla rozstrzygnięcia sprawy. Biegli udzielili wyczerpującej odpowiedzi stosownie do wymagań zawartych w postanowieniu o dopuszczeniu dowodu z opinii biegłych. Analiza omawianych opinii wskazuje jednoznacznie, iż zostały przygotowane zgodnie ze stanem wiedzy medycznej, a biegli oparli swoje wnioski na szczegółowym i stosownym badaniu lekarskim, uwzględniając ponadto dotychczasowy



przebieg leczenia odwołującego, zeznania świadków odnośnie okoliczności poprzedzających wystąpienie u odwołującego zawału serca i związaną z tym dokumentacją medyczną.

Biegła psycholog logicznie i przekonująco wskazała dlaczego uznała, że sytuacja jaka miała miejsce w salonie gier w dniu 13 lutego 2010 roku była sytuacją silnie stresującą mogąca wywołać silne napięcie emocjonalne (przyczyna zewnętrzna), o charakterze współsprawczym nagłego pogorszenia się stanu zdrowia odwołującego. W/w sytuacja była nagła co nie budzi wątpliwości i jak wskazała biegła stanowiła realne zagrożenie dla najważniejszych dóbr osobistych człowieka - życia oraz zdrowia, narażała majątek osobisty odwołującego, była dramatyczna. Nie chcąc dopuścić do eskalowania agresji niezadowolonych klientów, odwołujący tłumił swoje prawdziwe emocje, pokazując na zewnątrz spokój, opanowanie i rozsądek.

W opinii biegłej kardiolog A. K. miażdżyca była w sytuacji odwołującego przyczyną wewnętrzną ale nie można nie docenić przyczyny zewnętrznej jaką była sytuacja zaistniała w salonie gier i spowodowany stan emocjonalny. Zdaniem biegłej to stres był przyczyną zewnętrzną wystąpienia zawału w tym czasie i miejscu. Przy czym biegła szczegółowo i przekonująco wyjaśniła dlaczego przyczyną zawału u odwołującego był stres mimo istniejących u odwołującego schorzeń samoistnych i występowania czynników ryzyka choroby niedokrwiennej serca. Przy czym opinia biegłej psycholog i kardiolog A. K. w zakresie oceny wpływu stresu na wystąpienie zawału były spójne.

Należy podkreślić, iż Sąd nie jest związany opinią biegłego i powinien ją oceniać na równi z innymi środkami dowodowymi w ramach swobodnej oceny dowodów. Również strony mogą poddać krytyce opinię biegłego, którą mogą zwalczać wszystkimi dostępnymi środkami dowodowymi.

Opinię biegłej kardiologa A. K. zakwestionował odwołujący w piśmie procesowym z dnia 22 kwietnia 2013 roku.

W opinii uzupełniającej z dnia 2 września 2013 roku biegła kardiolog A. K. wskazała, że badanie echokardiograficzne dokumentuje obecność trwałego uszkodzenia mięśnia lewej komory, w postaci odcinkowych zaburzeń kurczliwości, będących następstwem powstania blizny po przeżytym zawale serca. Wskutek zdarzenia z dnia 13 lutego 2010 roku odwołujący doznał uszczerbku na zdrowiu. Ze względu na brak objawów niewydolności krążenia w badaniu klinicznym z dnia 11 marca 2013 roku i możliwość pojawienia się objawów niewydolności serca będących następstwem istniejącej blizny pozawałowej biegła ocenia uszczerbek na zdrowiu odwołującego na 20%.

W piśmie procesowym z dnia 8 listopada 2013 roku organ rentowy zakwestionował uszczerbek na zdrowiu odwołującego powyżej 10%. Natomiast w piśmie procesowym z dnia 18 listopada 2013 roku odwołujący w zasadzie zgodził się z opinią wydaną przez biegłą a jedynym zastrzeżeniem był brak jednoznacznego wskazania czy zawał, którego doznał odwołujący był wypadkiem przy pracy czy nie.

W opinii uzupełniającej z dnia 12 lutego 2014 roku biegła podtrzymała swoje stanowisko w sprawie.

W piśmie procesowym z dnia 16 kwietnia 2014 roku pełnomocnik odwołującego wniósł o przesłuchanie biegłych na rozprawie oraz dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychiatry.

Natomiast pozwany organ rentowy w piśmie procesowym z dnia 23 kwietnia 2013 roku wniósł do opinii kolejne zastrzeżenia.

W ustnej opinii uzupełniającej z dnia 26 listopada 2014 roku biegła A. K. podtrzymała swoją dotychczasową opinię. Biegła wyjaśniła, że przyczyną zawału serca u odwołującego w dniu 13 lutego 2010 roku było pęknięcie blaszki miażdżycowej i tym samym uruchomienie mechanizmu zakrzepowo-zatorowego, który doprowadził do niedrożności (amputacji) tętnicy wieńcowej. Taka niedrożność i występujące w związku z tym niedokrwienie mięśnia sercowego prowadzi w konsekwencji do martwicy komórek mięśniowych czyli zawału serca. Biegła podała, że do pęknięcia blaszki miażdżycowej może dojść w różnych sytuacjach, przy czym nie znamy jednoznacznej przyczyny dla której pęka blaszka miażdżycowa, które normalnie znajdują się w naczyniach w przebiegu starzenia się organizmu. Znamy natomiast czynniki, które mogą sprzyjać pęknięciu blaszki takie jak: przyspieszenie czynności serca (tachykardia),

wzrost ciśnienia. Ogólnie zawałowi sprzyja: otyłość, nikotynizm, płeć męska, wiek, stres. Na skutek pęknięcia blaszki miażdżycowej jako reakcja obronna organizmu dochodzi do uruchomienia mechanizmu zakrzepowo-zatorowego, który doprowadza do niedrożności - amputacji naczynia. Przy czym blaszka miażdżycowa może pęknąć nawet nie osiągając granicznego zwężenia światła naczynia - 50%. Do zawału może dojść również kiedy blaszka miażdżycowa zamyka światła naczynia poniżej 50%. Niezależnie czy światło naczynia jest zwężone w 5% czy 45 %, ale nie przekracza 50% to nie ma znaczenia dla mechanizmu pęknięcia blaszki miażdżycowej. Każda z tych blaszek może pęknąć. Z punktu widzenia kardiologicznego stres mógł doprowadzić do tachykardii i zwrotu ciśnienia tętniczego, które są czynnikami sprzyjającymi pęknięciu blaszki miażdżycowej. U odwołującego przed zawałem występowało nadciśnienie tętnicze. W momencie przyjęcia do szpitala, jak wynika z dokumentacji medycznej, nadciśnienie tętnicze nie było na tyle zaawansowane by być podstawową przyczyną sprawczą zawału. Wartość ciśnienia w momencie przyjęcia do szpitala nie wyklucza jego intensywnego wzrost w czasie wizyty grupy Romów w salonie gier i zaistniałej sytuacji. Osoby z nadciśnieniem tętniczym w sytuacjach stresowych reagują zazwyczaj intensywniejszą zwykłą ciśnienia niż normotonicy. Zaistniała w salonie sytuacja stresowa mogła być przyczyną rozwinięcia się u odwołującego zawału serca. Od lat odwołujący miał nadciśnienie tętnicze, otyłość, jednak zawału dostał dopiero po zaistnieniu sytuacji stresowej w salonie, związek czasowy jest tutaj logiczny. Warunki w salonie gier sprzyjały wystąpieniu zawału i nie można ich pominąć. W ocenie biegłej doszło do pęknięcia blaszki miażdżycowej na tle stresowym, ale nie może wskazać czy to była jedyna przyczyna zawału. Biegła wskazała, że nie widzi jednej jednoznacznej przyczyny wystąpienia zawału, bo u odwołującego występowały inne czynniki ryzyka takie jak: płeć męska, wiek, otyłość, choroba nadciśnieniowa, palenie papierosów. W ocenie biegłej stres w salonie gier istotnie przyczynił się do wystąpienia zawału w tym miejscu i czasie. Zdaniem biegłej na skutek zawału u odwołującego wystąpił stały 20% uszczerbek na zdrowiu zgodnie z zasadą w pkt 63 tabeli uszczerbków, ponieważ aktualnie układ krążenia u odwołującego jest wydolny, ale blizna pozawałowa widoczna w badaniu echokardiologicznym istotnie pogarsza rokowania co do zachowania wydolności krążenia i co do życia.

Wobec sprzeczności opinii biegłych internisty – kardiologa J. B., kardiologa J. P. i specjalisty medycyny pracy R. G. a opinią kardiologa A. K. Sąd celem uzyskania jednoznacznego stanowiska w sprawie dopuścił dowód z opinii Instytutu Katedry i Kliniki (...) w P..

W opinii Instytutu pomimo, że odwołujący nie skarżył się na konkretne dolegliwości ze strony układu krążenia, to miał uogólnione rozsiane zmiany miażdżycowe w tętnicach wieńcowych, czyli chorował na chorobę niedokrwienną serca z licznymi czynnikami ryzyka wystąpienia zawału serca. Jednak bezpośrednią przyczyną zawału - mechanizmem wyzwalającym zawał był u odwołującego dodatkowy czynnik zewnętrzny o charakterze silnego stresu. W opinii Instytutu u odwołującego przyczyna zawału serca ma charakter mieszany, to znaczy, że występuje przyczyna wewnętrzna - choroba niedokrwienna serca (miażdżycy tętnic wieńcowych) oraz przyczyna zewnętrzna, jako bezpośredni mechanizm prowadzący do zawału serca, tj. pęknięcie blaszki miażdżycowej pod wpływem dodatkowego czynnika zewnętrznego o charakterze silnego stresu. Zdaniem Instytutu u odwołującego po zawale serca nie doszło do objawów niewydolności serca, zatem występuje stan po zawale serca z wydolnym układem krążenia - co odpowiada 10% trwałemu uszczerbkowi na zdrowiu.

W piśmie procesowym z dnia 28 kwietnia 2015 roku pozwany organ rentowy podtrzymał swoje dotychczasowe stanowisko w sprawie i zakwestionował opinię Instytutu. Natomiast pełnomocnik odwołującego wniósł o wyjaśnienie sprzeczności między opinią Instytutu a opinią biegłej kardiolog A. K. co do określenia procentowego uszczerbku na zdrowiu odwołującego.

W opinii uzupełniającej z dnia 24 sierpnia 2015 roku i 10 marca 2016 roku biegła kardiolog A. K. wskazała, że podtrzymuje swoje dotychczasowe opinie. Biegła zgodziła się z opinią Instytutu, że przyczyną wewnętrzną była miażdżycy tętnic wieńcowych, ale bezpośrednim powodem pęknięcia blaszki miażdżycowej był silny stres z powodu zaistniałej w pracy sytuacji czyli przyczyna zewnętrzna. Z kolei biegła nie zgodziła się z opinią Instytutu w ocenie procentowego uszczerbku na zdrowiu. Biegła wskazała, że zgodnie z rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej uszkodzenie serca z wydolnym układem krążenia określa się jako 10% uszczerbek na zdrowiu, z objawami względnej wydolności układu krążenia na 30% uszczerbek na zdrowiu. Ze względu na brak objawów niewydolności krążenia w badaniu klinicznym z dnia 11 marca 2013 roku i duże prawdopodobieństwo pojawienia się objawów

niewydolności serca będących następstwem istniejącej blizny pozawałowej uszczerbek na zdrowiu odwołującego wynosi 20%. Biegła zaproponowała wykonanie badania echokardiograficznego z opisem rozległości i charakteru blizny pozawałowej (hipokineza, akinzeza, dyskineza) z oceną frakcji skurczowej lewej komory-(EF) oraz określenie uszczerbku na zdrowiu w zależności od wysokości tej frakcji.

W opinii uzupełniającej z dnia 10 sierpnia 2016r. Instytut podtrzymał w całości wydaną opinię, wskazując iż wynik wykonanego w dniu 1 lutego 2016r. badania echokardiograficznego nie ma bezpośredniego, istotnego dla sprawy, związku i nie może być traktowane jako miara uszkodzenia serca w związku z zawałem serca z lutego 2010 roku (po 6 latach). Wskazują na to choćby rozbieżności w ocenie kurczliwości ścian z lewej komory. Pewne obszary kurczliwości ścian lewej komory, które były uszkodzone przy zawale serca uległy poprawie a pojawiły się inne zaburzenia kurczliwości ścian lewej komory. Taki jest przebieg choroby niedokrwiennej serca u chorego z przebyłym zawałem w przeszłości. W ocenie instytutu progresja choroby może postępować, ale nie musi-zależy od wielu poznanych i niepoznanych dotychczas czynników patofizjologicznych przebiegu choroby, stosowanego leczenia i zachowania prozdrowotnego osoby po przebyłym zawale serca. W opinii instytutu u odwołującego nie doszło do objawów niewydolności serca, a zatem występuje stan po zawale serca z wydolnym układem krążenia- co odpowiada 10% uszczerbku na zdrowiu. Instytut wskazał, że brak w dostarczonej dokumentacji sądowej innych danych klinicznych, które wskazywałyby na względną wydolność lub niewydolność układu krążenia. Jednocześnie podkreślili, że gdyby dopuścić przyjmowanie wartości pośrednich (między 10% a 30%) to u omawianego chorego można by przyjąć uszczerbek na zdrowiu 20%, jednakże takie szacowanie jest niestosowane.

Przystępując do oceny wartości dowodowej powyższych opinii biegłego kardiologa A. K. i opinii instytutu naukowego należy podkreślić, iż w postępowaniu cywilnym dowód w postaci opinii biegłego podlega ocenie na równi z innymi dowodami, a strony są uprawnione do podważania mocy dowodowej opinii biegłych za pomocą wszystkich dostępnych i przewidzianych przez prawo środków dowodowych. Zgodnie z postanowieniem Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 2000 roku (I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64) opinia biegłego podlega ocenie – przy zastosowaniu art. 233 § 1 kpc – 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. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2002 roku, V CKN 1354/00, LEX nr 77046). Powyższe uwagi odnoszą się również do opinii instytutu naukowego jako szczególnej odmiany dowodu z opinii biegłego.

Jak już wyżej wskazano Sąd uznał za w pełni przydatny dla ustalenia stanu faktycznego dowód z opinii psychologa M. G. oraz częściowo z opinii biegłej kardiolog A. K.. Opinie te sporządzone zostały bowiem w sposób rzetelny, jasny, w oparciu o zebraną w sprawie i przedstawioną biegłym dokumentację lekarską, wywiad uzyskany od strony oraz na podstawie osobistych spostrzeżeń poczynionych w trakcie badania odwołującego. Opinie nie zawierały niejasności, sprzeczności i luk, a ich konkluzja była konkretna i przekonująca. Biegli w sposób należyty uzasadnili swoje wnioski, a zaprezentowana przez nich argumentacja poddawała się weryfikacji dokonywanej przez Sąd.

Odnosnie opinii biegłej kardiolog A. K., Sąd uznał ją za przydatną w zakresie nie sprzecznym z opinią instytutu, a więc podania przyczyn wystąpienia u odwołującego zawału serca. Sąd nie podzielił ustaleń biegłej w zakresie ustalenia procentowego uszczerbku na zdrowiu odwołującego w wysokości 20%, bowiem biegła jako podstawę takiego ustalenia podała duże prawdopodobieństwo pojawienia się objawów niewydolności serca będących następstwem istniejącej blizny pozawałowej, które to objawy jeszcze nie wystąpiły, co było okolicznością bezsporną. Sąd podkreśla, że ustalenie wysokości uszczerbku na zdrowiu dokonuje się biorąc stan sprawy na dzień wyrokowania a nie a nie „na przyszłość” dlatego wskazana przez biegłą wysokość uszczerbku na zdrowiu nie znajdowała żadnego uzasadnienia w obowiązujących przepisach dotyczących zasad ustalania wysokości uszczerbku na zdrowiu.

W oparciu o powyższe kryteria Sąd uznał za miarodajną i mającą zasadnicze znaczenie dla definitywnego rozstrzygnięcia opinię instytutu naukowego – Katedry i Kliniki (...) w P.. Została ona bowiem sporządzona przez specjalistów z właściwych dla przedmiotu sporu dziedziny medycyny, dysponujących wysokim poziomem wiedzy merytorycznej oraz bogatym doświadczeniem zawodowym, po uprzednim zapoznaniu się z materiałem

sprawy, a w szczególności dokumentacją medyczną dotyczącą M. K.. Uwzględniając powyższe, sporządzający opinie sformułowali w przedmiotowej opinii jednoznaczne, kategorię i dostatecznie umotywowane wnioski końcowe, czyniąc zadość postawionej przez Sąd tezie dowodowej i w sposób klarowny wyjaśniając kwestie wymagające wiadomości specjalnych.

Jak podkreśla się w judykaturze, dowód z opinii instytutu dopuszcza się w szczególności wtedy, gdy podlegający ocenie sądu problem, ze względu na jego złożoność wymaga wyjaśnienia przez specjalistów o szczególnie wysokim stopniu przygotowania praktycznego i teoretycznego, przy wykorzystaniu najnowszych badań naukowych, lub gdy nie da się usunąć w inny sposób sprzeczności w dostępnych opiniach (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1981 roku, IV CR 215/81, z glosą Z. Radwańskiego, OSP 1982, z. 7-8, poz. 121). Zatem w przypadku rozbieżności opinii biegłych opinia instytutu jako powstała kolegiąlnie w instytucie naukowym korzysta z autorytetu naukowego tego instytutu i dlatego ma wyższą rangę w stosunku do dowodu z opinii biegłego (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 sierpnia 2008 roku, III CSK 98/08, Lex nr 450157, wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 12 grudnia 2012 roku, I ACa 537/11, Lex nr 1280571).

Sąd ostatecznie przyznał opinii biegłej psycholog M. G. oraz biegłej kardiolog A. K. w części a także opinii Instytutu przymiot pełnej wiarygodności, nie znajdując podstaw do podważania ich wartości dowodowej i przeprowadzania dowodu z opinii innych biegłych tej samej bądź innej specjalności. Zasadność stanowiska Sądu w powyższej kwestii znajduje potwierdzenie w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1974 roku (II CR 638/74, OSP 1975/5/108), w myśl którego jeżeli opinia biegłego jest tak kategorię i tak przekonywująca, że sąd określoną okoliczność uznaje za wyjaśnioną, to nie ma obowiązku dopuszczania dowodu z dalszej opinii biegłych.

Sąd może pominąć zgłoszone wnioski dowodowe lub odstąpić od przeprowadzenia dopuszczonych dowodów, jeżeli okoliczności sprawy zostały już dostatecznie wyjaśnione, tzn. wtedy, gdy chodzi o dowody na okoliczności, które zostały już wyjaśnione zgodnie z twierdzeniem wnioskodawcy (zob. m.in. wyrok SN z dnia 15 października 1999 r., I PKN 316/99, OSNP 2001, nr 5, poz. 151; wyrok SN z dnia 26 września 1966 r., II CR 314/66, OSNC 1967, nr 2, poz. 39). Nie zostaną uwzględnione wnioski dowodowe, jeżeli środek dowodowy jest: z mocy ustawy niedopuszczalny (np. art. 259), oczywiście nieprzydatny do stwierdzenia tezy dowodowej lub nie jest możliwy do przeprowadzenia, a także gdy jest oczywiście widoczne, że wniosek dowodowy został zgłoszony jedynie w celu działania na zwłokę (por. art. 217). Zachowało aktualność stanowisko Sądu Najwyższego zawarte w wyroku z dnia 19 marca 1997 r., II UKN 45/97, OSNAPiUS 1998, nr 1, poz. 24, w myśl którego sąd nie jest obowiązany do uwzględniania kolejnych wniosków dowodowych tak długo, aż udowodni ona korzystną dla siebie tezę i pomija je od momentu dostatecznego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy. Natomiast wyjaśnienie okoliczności spornych następuje wówczas, gdy nie budzą one wątpliwości sądu. (wyrok SN z dnia 26 września 1966 r., II CR 314/66, OSNCP 1967, nr 2, poz. 39).

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z ustnej opinii biegłego psychologa i specjalisty medycyny pracy oraz o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego psychiatry albowiem uznał je za zbędne dla rozstrzygnięcia sprawy. Co do opinii biegłej psycholog nie zostały przedstawione żadne merytoryczne zarzuty, a opinia psychiatry wobec wyjaśnienia wszystkich kwestii spornych nie ma znaczenia w niniejszej sprawie.

### **Sąd zważył, co następuje**

Odwołanie M. K. zasługiwało na uwzględnienie.

Zgodnie z treścią art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U z 2009 roku, nr 167, poz. 1322 ze zmianą) za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

- 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych;
- 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia;

3) w czasie pozostawiania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

W myśl art. 11 ust. 1, 2 3 i 4 w/w ustawy ubezpieczonemu, który wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe odszkodowanie. Za stały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nie rokujące poprawy. Za długotrwały uszczerbek na zdrowiu uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie. Oceny stopnia uszczerbku na zdrowiu oraz jego związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową dokonuje się – stosownie do ust. 4 tegoż przepisu – po zakończeniu leczenia i rehabilitacji.

Natomiast oceny procentowej stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu dokonuje się na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. z 2013 roku, poz.954).

Zgodnie z przedstawioną w art. 3 ust. 1 ustawy wypadkowej definicją, dla uznania, iż dane zdarzenie zasługuje na miano wypadku przy pracy, konieczne jest spełnienie czterech przesłanek. Zdarzenie musi być nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, powodować uraz lub śmierć i nastąpić w związku z pracą.

Bezsporne między stronami niniejszego postępowania było, iż w/w zdarzenie było nagłe, doszło do niego w związku z pracą odwołującego w zainteresowanej Spółce oraz spowodowało u M. K. uraz.

Kwestią sporną było natomiast to, czy zdarzenie z dnia 13 lutego 2010 roku zostało wywołane przyczyną zewnętrzną. Organ rentowy odmówił bowiem M. K. prawa do jednorazowego odszkodowania, podnosząc, iż w dniu wypadku odwołujący wykonywał swoje zwykłe obowiązki pracownicze.

W orzecznictwie i doktrynie wskazuje się, iż przez przyczynę zewnętrzną rozumie się przyczynę stanowiącą źródło wypadku, leżącą poza organizmem pracownika. Wymóg zewnętrznego charakteru zdarzenia ma to znaczenie, iż wyłącza możliwość uznania za wypadek przy pracy choroby lub pogorszenia stanu chorobowego, będących objawem rozwoju samoistnego schorzenia, które doprowadziłyby do upośledzenia czy zahamowania funkcjonowania ustroju niezależnie od wykonywanych w zatrudnieniu czynności. Przyczyna zewnętrzna nie musi być natomiast wyłączną przyczyną wypadku, wystarczy, że przyczyni się ona jedynie do powstania uszczerbku na zdrowiu. Związku przyczynowego szkody z przyczyną zewnętrzną nie przerywa także włączenie się innych przyczyn ubocznych. Gdy przyczyna wypadku ma charakter mieszany, wystarczy, jeśli zostanie wykazane, że bez czynnika zewnętrznego nie doszłoby do szkodliwego skutku. (zob. Z. Salwa, Pojęcie wypadku przy pracy, PiZS 2003/3/18; uchwała Sądu Najwyższego z dnia 11.02.1963r., stanowiąca zasadę prawną, III PO 15/62, OSNC 1963/10/215, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29.11.1990r., II PR 52/90, PiZS 1991/4/63). Jednocześnie przyczyną zewnętrzną zdarzenia może być każdy czynnik zewnętrzny, tzn. nie wynikający z wewnętrznych właściwości człowieka i nie wyklucza możliwości uznania za wypadek przy pracy okoliczność, że zdarzenie nastąpiło w wyniku wykonywania zwykłych czynności pracownika, jeżeli przyczyniły się w znaczącym stopniu do pogorszenia samoistnej choroby pracownika (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 05.02.1997 roku, II UKN 85/96, OSNP 1997/19/386, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16.02.1977 roku, III PRN 55/76).

Przez zewnętrzność przyczyny jako elementu wypadku przy pracy rozumie się konieczność występowania tej przesłanki jako jednej z przyczyn rozstrzygających o szkodliwości skutku. Przyczyną zewnętrzną zdarzenia może być każdy czynnik zewnętrzny (nie wynikający z wewnętrznych właściwości człowieka), zdolny wywołać w istniejących warunkach szkodliwe skutki. Pojęcie nadmiernego wysiłku, jako przyczyny zewnętrznej, musi być odnoszone do konkretnych możliwości psychicznych i fizycznych danego pracownika. Przy ocenie czy miał miejsce nadmierny wysiłek bierze się pod uwagę nie tylko rodzaj wykonywanych czynności, ale również warunki i okoliczności, w których te czynności są wykonywane (vide wyrok Sądu Najwyższego z dn. 1.12.2000r., II UKN 107/00, OSNP 2002/14/342,

wyrok Sądu Najwyższego z dn. 8.11.1994r., II PRN 7/94, OSNP 1995/9/108). Przyczyną zewnętrzną może być również praca i czynność samego poszkodowanego (np. odruch), nadmierny wysiłek pracownika, za który u człowieka dotkniętego schorzeniem samoistnym może być uważana praca wykonywana jako codzienne zadanie w warunkach normalnych, gdyż nadmierność wysiłku pracownika powinna być oceniana przy uwzględnieniu jego aktualnego zdrowia i sprawności ustroju (wyrok Sądu Najwyższego z dn. 5.02.1997r., II UKN 85/96, OSNP 1997/19/386). Nadto nadmierny wysiłek (stres) powinien być oceniany przy uwzględnieniu indywidualnych właściwości pracownika (stanu jego zdrowia, sprawności ustroju) i okoliczności, w jakich wykonywana jest praca. Dopuszcza się wyjątkowo, że nawet codzienne czynności wykonywane w normalnych warunkach przez pracownika o zmniejszonej sprawności, czy to na skutek choroby, czy też w wyniku postępujących zmian w organizmie mogą być – w zależności od całokształtu okoliczności uznane za podjęte przy użyciu nadmiernego dla tego pracownika wysiłku (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2012 roku, II UK 181/11, LEX nr 1216850).

W judykaturze przyjęto, że w zasadzie każdy czynnik może w określonych warunkach pogorszyć stan zdrowia pracownika - dotkniętego już schorzeniem samoistnym - i wywołać u niego szkodliwe skutki. Czynnikiem tym może być zarówno gwałtowny i oczywiście nadmierny wysiłek fizyczny, jak też głęboki stres psychiczny powodujący w czasie pracy uszkodzenie organu wewnętrznego pracownika dotkniętego schorzeniem samoistnym, jeżeli w sposób istotny przyspieszył lub pogorszył istniejący już stan chorobowy (vide wyrok Sądu Najwyższego z dn. 1.12.2000r., II UKN 107/00, OSNP 2002/14/342, wyrok Sądu Najwyższego z dn. 2.10.1997r., II UKN 281/97, OSNP 1998/15/456, uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dn. 11 lutego 1963 r., II PO 15/62, OSNCP 1963 z. 10 poz. 215).

Przekładając powyższe na grunt niniejszej sprawy, Sąd uznał, iż sporne zdarzenie z dnia 13 lutego 2010 roku było wypadkiem przy pracy. Zaistniały bowiem niezbędne przesłanki do uznania zdarzenia z dnia 13 lutego 2010 roku za wypadek przy pracy : zdarzenie to było nagłe, wywołane zostało przyczyną zewnętrzną, spowodowało u odwołującego uraz i nastąpiło w związku z pracą.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wskazuje jednoznacznie, iż przyczynę zewnętrzną wypadku przy pracy odwołującego w dniu 13 lutego 2010 roku stanowił silny stres. W szczególności przesłuchania odwołującego, zeznania świadków J. Ś., pośrednio A. Ż., P. K. oraz K. J. pozwoliły ustalić, iż do zawału serca odwołującego doszło wskutek nadmiernego stresu spowodowanego niewłaściwym zachowaniem grupy graczy romskich w salonie gier. Podkreślić należy, że wprawdzie w wykonywanie pracy w salonie gier wpisany jest stres i często się zdarza, że zachowanie klientów salonu gier powoduje zdenerwowanie i stres pracowników, jednak zauważyć należy, że sytuacja jak miała miejsce w dniu 13 lutego 2010 roku była nadzwyczaj stresująca, dodatkowo trwała przez dłuższy czas i napięcie jakie zostało wywołane u odwołującego wzrastało z czasem. Biegła psycholog M. J. w swej opinii wskazała, że sytuacja jaka miała miejsce w salonie gier w dniu 13 lutego 2010 roku była sytuacją silnie stresującą mogącą wywołać silne napięcie emocjonalne (przyczyna zewnętrzna), o charakterze współsprawczym nagłego pogorszenia się stanu zdrowia odwołującego. Nie ulega wątpliwości, że sytuacja jaka zaistniała w salonie gier w dniu 13 lutego 2010 roku stanowiła realne zagrożenie dla najważniejszych dóbr osobistych człowieka - życia oraz zdrowia, narażała majątek osobisty odwołującego, jako osoby odpowiedzialnej za bezpieczeństwo i mienie zainteresowanej. Odwołujący nie chcąc dopuścić do eskalowania agresji niezadowolonych klientów tłumił swoje prawdziwe emocje, pokazując na zewnątrz spokój, opanowanie i rozsądek. Ta sytuacja wywołała u odwołującego silne napięcie emocjonalne.

Zauważyć przy tym należy, że odwołujący przed wypadkiem nie skarżył się na kłopoty ze strony układu krążenia, nie leczył się u kardiologa, prowadził natomiast aktywny tryb życia i kontrolował stan serca nie zauważając przy tym żadnych niepokojących zmian.

W opinii biegłej kardiolog A. K. i opinii Instytutu, które to opinie Sąd podziela podobnie jak w opinii biegłego psychologa biegli stwierdzili, iż przyczyną zawału u odwołującego w dniu 13 lutego 2010 roku było pęknięcie blaszki miażdżycowej i tym samym uruchomienie mechanizmu zakrzepowo- zatorowego, który doprowadził do niedrożności (amputacji) tętnicy wieńcowej.

Do pęknięcia blaszki miażdżycowej może dojść w różnych sytuacjach, przy czym nie ma jednoznacznej przyczyny dla której pęka blaszka miażdżycowa, które normalnie znajdują się w naczyniach w przebiegu starzenia się organizmu. Znane są natomiast czynniki, które mogą sprzyjać pęknięciu blaszki takie jak: przyspieszenie czynności serca (tachykardia), wzrost ciśnienia. Ogólnie zawałowi sprzyja: otyłość, nikotynizm, płeć męska, wiek, stres. Na skutek pęknięcia blaszki miażdżycowej jako reakcja obronna organizmu dochodzi do uruchomienia mechanizmu zakrzepowo-zatorowego, który doprowadza do niedrożności - amputacji naczynia. Przy czym blaszka miażdżycowa może pęknąć nawet nie osiągając granicznego zwężenia światła naczynia - 50%. Do zawału może dojść również kiedy blaszka miażdżycowa zamyka światła naczynia poniżej 50%. Niezależnie czy światło naczynia jest zwężone w 5% czy 45 %, ale nie przekracza 50% to nie ma znaczenia dla mechanizmu pęknięcia blaszki miażdżycowej. Każda z tych blaszek może pęknąć. Z punktu widzenia kardiologicznego stres mógł doprowadzić do tachykardii i zwrotu ciśnienia tętniczego, które są czynnikami sprzyjającymi pęknięciu blaszki miażdżycowej. U odwołującego przed zawałem występowało nadciśnienie tętnicze. U odwołującego stwierdzone zostały uogólnione, rozsiane zmiany miażdżycowe w tętnicach wieńcowych, czyli choroba niedokrwienna serca z licznymi czynnikami ryzyka wystąpienia zawału serca. W momencie przyjęcia do szpitala nadciśnienie tętnicze nie było na tyle zaawansowane by być podstawową przyczyną sprawczą zawału. Wartość ciśnienia w momencie przyjęcia do szpitala nie wyklucza jego intensywnego wzrost w czasie wizyty grupy Romów w salonie gier i zaistniałej sytuacji. Osoby z nadciśnieniem tętniczym w sytuacjach stresowych reagują zazwyczaj intensywniejszą zwykłą ciśnienia niż normotonicy. Zaistniała w salonie sytuacja stresowa mogła być przyczyną rozwinięcia się u odwołującego zawału serca. Od lat odwołujący miał nadciśnienie tętnicze, otyłość, jednak zawału dostał dopiero po zaistnieniu sytuacji stresowej w salonie. Biegli kardiolog A. K., psycholog M. J. oraz instytut zgodnie i przekonująco wskazali wbrew stanowisku biegłych kardiologów J. P., J. B. i specjalisty medycyny pracy R. G., iż warunki w salonie gier sprzyjały wystąpieniu zawału i nie można ich pominąć przy ocenie mechanizmu wystąpienia zawału.

Objawy rozwijającego się zawału serca wystąpiły u odwołującego w bezpośrednim związku czasowym po silnej reakcji stresowej w miejscu wykonywanej pracy. Bezpośrednią przyczyną zawału - mechanizmem wyzwalamym zawał, był u odwołującego z chorobą niedokrwienną serca, dodatkowy czynnik zewnętrzny o charakterze silnego stresu. Przebiegu zdarzenia z grupą agresywnych klientów salonu gier hazardowych stanowiło wystarczające źródło silnych bodźców zewnętrznych prowadzących do silnego stresu psychicznego a w rezultacie do zainicjowania kaskady patofizjologicznych procesów pęknięcia blaszki miażdżycowej u chorego z chorobą miażdżycową tętnic wieńcowych z wytworzeniem zakrzepu prowadzącego do zawału serca. Taka niedrożność i występujące w związku z tym niedokrwienie mięśnia sercowego prowadzi w konsekwencji do martwicy komórek mięśniowych czyli zawału serca.

Przebiegu zdarzenia z grupą agresywnych klientów salonu gier hazardowych stanowi wystarczające źródło silnych bodźców zewnętrznych prowadzących do silnego stresu psychicznego a w rezultacie do zainicjowania kaskady patofizjologicznych procesów pęknięcia blaszki miażdżycowej u odwołującego z chorobą miażdżycową tętnic wieńcowych z wytworzeniem zakrzepu prowadzącego do zawału serca.

Stwierdzić zatem należy, że u odwołującego przyczyna zawału serca ma charakter mieszany: występuje przyczyna wewnętrzna - choroba niedokrwienna serca (miażdżycy tętnic wieńcowych) oraz przyczyna zewnętrzna – silny stres wywołany zachowaniem klientów salonu gier, jako bezpośredni mechanizm prowadzący do zawału serca, tj. pęknięcie blaszki miażdżycowej pod wpływem dodatkowego czynnika zewnętrznego o charakterze silnego stresu.

Zdaniem Sądu trafnie więc strona odwołująca podnosi, iż zdarzenie z dnia 13 lutego 2010 roku było wypadkiem przy pracy, a przyczyną zewnętrzną tego zdarzenia był silny stres wywołany przez zachowanie grupy klientów, który zapoczątkował wystąpienie zawału u odwołującego z chorobą niedokrwienną serca.

Wskutek zdarzenia z dnia 13 lutego 2010 roku odwołujący doznał stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10% zg. z pkt. 63a tabeli uszczerbków stanowiącej załącznik do Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.

U. z 2002 roku, nr 234, poz. 1974), wydanego na podstawie delegacji ustawowej zawartej w ust. 5 powołanego art. 11 ustawy wypadkowej.

Sąd podkreśla, że opinia biegłej kardiolog i instytutu była zgodna w zakresie przyczyn wypadku przy pracy, jednakże odmienna w zakresie procentowego ustalenia uszczerbku na zdrowiu. Ostatecznie Sąd podzielił opinię instytutu, który stwierdził uszczerbek na zdrowiu odwołującego w wysokości 10%. Odnośnie opinii biegłej kardiolog, która oceniła ten uszczerbek na poziomie 20% Sąd zwraca uwagę, że biegła jako podstawę takiego ustalenia podała duże prawdopodobieństwo pojawienia się objawów niewydolności serca będących następstwem istniejącej blizny pozawałowej, które to objawy jeszcze nie wystąpiły. Sąd podkreśla, że ustala wysokość uszczerbku na zdrowiu na dzień orzekania, a nie „na przyszłość”, a ewentualne pogorszenie stanu zdrowia odwołującego będzie uprawniało go do złożenia wniosku o podwyższenie wysokości procentowego uszczerbku na zdrowiu. Nadto jak wskazał w swojej opinii uzupełniającej instytut, progresja choroby u odwołującego może postępować, ale nie musi-zależy od wielu poznanych i niepoznanych dotychczas czynników patofizjologicznych przebiegu choroby, stosowanego leczenia i zachowania prozdrowotnego osoby po przebytych zawale serca. W opinii instytutu u odwołującego nie doszło do objawów niewydolności serca, a zatem występuje stan po zawale serca z wydolnym układem krążenia- co odpowiada 10% uszczerbku na zdrowiu zgodnie z pkt 63 a tabeli uszczerbków.

Ustalenia 20% uszczerbku na zdrowiu odwołującego w związku z wypadkiem w dniu 13 lutego 2010r. jak proponowała biegła kardiolog A. K. w związku z tym, iż mimo że nie ma objawów niewydolności krążenia ale istnieje pewność narastania objawów niewydolności serca będących następstwem przebytego zawału byłoby oparte na nieistniejących aktualnie przesłankach a mogących hipotetycznie wystąpić w przeszłości. Takie ustalenie wysokości uszczerbku na zdrowiu nie znajduje uzasadnienie w przepisach dotyczących zasad ustalania wysokości uszczerbku na zdrowiu.

Reasumując, nie może budzić wątpliwości, iż spełnione zostały wszystkie przesłanki wymagane przez ustawę wypadkową dla zakwalifikowania przedmiotowego zdarzenia z dnia 13 lutego 2010 roku, któremu uległ odwołujący jako wypadku przy pracy, a doznany w wyniku zdarzenia z dnia 13 lutego 2013 roku trwały uszczerbek na zdrowiu odwołującego wynosi 10%.

W tej sytuacji, należało ustalić kwotę należnego jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. Kwestię wysokości w/w świadczenia reguluje art. 12 ust. 1 ustawy wypadkowej stanowiąc, iż przysługuje ono w wysokości 10 % przeciętnego wynagrodzenia za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem art. 55 ust. 1. W myśl ust. 5, do ustalenia wysokości jednorazowego odszkodowania (...) przyjmuje się przeciętne wynagrodzenie obowiązujące w dniu wydania decyzji, o której mowa w art. 15, tj. decyzji w przedmiocie przyznania jednorazowego odszkodowania oraz ustalenia jego wysokości.

Z kolei art. 14 ust. 9 w/w ustawy zawiera delegację dla ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego, w ramach której jest on obowiązany ogłaszać w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" wysokość kwot jednorazowych odszkodowań, o których mowa w ust. 1-4 i art. 12. I tak, obwieszczeniem z dnia 17 lutego 2010 roku (Monitor Polski 2010, Nr 10, poz. 103) w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej Minister Pracy i Polityki Społecznej ogłosił, że w okresie od dnia 1 kwietnia 2010 roku do dnia 31 marca 2011 roku - a więc w okresie, w którym została wydana zaskarżona decyzja, a to data wydania zaskarżonej decyzji jest miarodajna dla ustalenia stawki jednorazowego odszkodowania (vide uchwała Sądu Najwyższego z dnia 7 kwietnia 2009 roku, I UZP 2/09) - kwoty jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, o których mowa w art. 12 i art. 14 ust. 1-4 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych wynoszą 621 zł za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (art. 12 ust. 1 ustawy).

Odwołujący wskutek wypadku przy pracy w dniu 13 lutego 2010 roku doznał stałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości odpowiadającej 10 % uszczerbku. Tym samym, odwołujący ma prawo do jednorazowego odszkodowania w wysokości odpowiadającej 10% uszczerbku na zdrowiu, to jest w kwocie 6210,00 zł. Kwota ta odpowiada bowiem



iloczynowi stwierdzonego u odwołującej uszczerbku na zdrowiu oraz kwoty wskazanej w wyżej wymienionym obwieszczeniu (10 x 621,00 zł = 6210,00 zł).

Mając powyższe na uwadze, Sąd na podstawie w/w przepisów oraz art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc zmienił zaskarżoną decyzję o czym orzekł w punkcie 1 sentencji wyroku.

W punkcie 2 i 3 wyroku Sąd zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, kosztami zastępstwa procesowego odwołującego i zainteresowanego Sąd obciążył pozwany organ rentowy, jako stronę przegrywającą. Mając na względzie powyższe oraz regulację zawartą w § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2002r. Nr 163, poz. 1349 ze zm.) oraz regulację zawartą w § 12 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2002r. Nr 163, poz. 1348 ze zm.) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego zasądzono od pozwanego na rzecz odwołującego i zainteresowanego kwoty po 180 zł biorąc pod uwagę nakład pracy pełnomocników – punkt 2 i 3 sentencji wyroku.

SSR Anna Kowalska