

Wyrok z dnia 22 listopada 2000 r.

II UKN 63/00

W sytuacji, gdy podczas pracy pracownika cierpiącego na chorobę niedokrwienną serca wystąpiły dwa zdarzenia o charakterze przyczyny zewnętrznej, tj. stres psychiczny i wysiłek fizyczny, które ocenione osobno nie mogłyby stanowić przyczyny zewnętrznej wypadku przy pracy - zawału serca, wymaga oceny związek zachodzący między tymi zdarzeniami w takim sensie, czy stres psychiczny, który spowodował skurcz mięśni wieńcowych i niedokrwienie mięśnia serca, nie przyczynił się do powstania zawału wtedy, gdy pod wpływem wysiłku fizycznego może pogłębić się niedokrwienie mięśnia serca, a w jego wyniku nastąpił zawał.

Przewodniczący SSN Beata Gudowska, Sędziowie SN: Zbigniew Myszka, Jadwiga Skibińska-Adamowicz (sprawozdawca).

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu w dniu 22 listopada 2000 r. sprawy z powództwa Anny K. przeciwko Państwowemu Szpitalowi Klinicznemu [...] w W. o ustalenie, na skutek kasacji powódki od wyroku Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu z dnia 30 września 1999 r. [...]

u c h y l i ł zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu-Sądowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.

U z a s a d n i e n i e

Powódka Anna K. w pozwie przeciwko Państwowemu Szpitalowi Klinicznemu [...] w W. żądała ustalenia, że zdarzenie z dnia 17 grudnia 1993 r., polegające na doznaniu zawału mięśnia sercowego, było wypadkiem przy pracy.

Sąd Rejonowy-Sąd Pracy we Wrocławiu wyrokiem z dnia 29 kwietnia 1997 r. uwzględnił powództwo. Ustalił, że powódka, zatrudniona w pozwanym Szpitalu od dnia 1 lipca 1968 r., zajmowała stanowisko starszego technika rtg. W dniu 16 grudnia

1993 r., zgodnie z ustalonym harmonogramem, udała się do pracy, by w godzinach od 18⁰⁰ do 8⁰⁰ rano następnego dnia pełnić nocny dyżur w pracowni radiologicznej w Klinice Chorób Wewnętrznych i Zawodowych pozwanego Szpitala. Około godz. 18⁰⁰ przyszła do portierni po klucze od pracowni. Służbę w portierni pełnił Stanisław P. Był on pod wpływem działania alkoholu i odmówił wydania kluczy, używając niestosownych wyrażen. Powódka zareagowała na to podniesionym tonem głosu i zaczęła krzyczeć. Doszło do ostrej wymiany słów. Ostatecznie powódka otrzymała klucze, lecz zajście z portierem zdenerwowało ją i wywołało stres. O zdarzeniu tym powódka powiedziała przejmującej służbę w portierni Jadwidze S., a także dwu innym pracownikom.

Sąd Rejonowy ustalił ponadto, że w czasie dyżuru z 16 na 17 grudnia 1993 r. powódka musiała podnieść niesprawnego pacjenta Juliana B., by wykonać mu zdjęcie radiologiczne. Pacjent ten nie mógł utrzymać się o własnych siłach, a zdjęcie należało wykonać szybko. Od chwili zajścia z portierem powódka czuła się źle. Około godz. 3⁰⁰ nad ranem przerwała dyżur ze względu na bardzo złe samopoczucie i zasłabnięcie. Pieszko udała się do izby przyjęć, skąd została skierowana do Oddziału Intensywnej Reanimacji w Klinice Kardiologii. Tutaj stwierdzono, że powódka przebyła zawał mięśnia sercowego, a skurcz tętnic wieńcowych, z którymi były związane objawy dusznicy bolesnej spontanicznej, został wywołany napięciami psychicznymi. Napad dławicy piersiowej wystąpił u powódki kilka godzin po konflikcie z portierem i po wysiłku fizycznym związanym z wykonaniem zdjęcia radiologicznego u pacjenta Juliana B. Na Oddziale Reanimacji Kardiologicznej powódka przebywała do dnia 24 grudnia 1993 r. Ze zwolnienia lekarskiego korzystała do 7 lutego 1994 r. Powódka nie chorowała wcześniej na serce. Paliła papierosy. Zespół powypadkowy w protokole [...] z dnia 19 stycznia 1994 r. nie uznał opisanego zdarzenia za wypadek przy pracy. Na tej też podstawie pozwany Szpital odmówił wypłaty odszkodowania, stojąc na stanowisku, że zawał serca nie był następstwem scysji powódki z nietrzeźwym portierem, lecz wynikiem choroby samoistnej. Brak zatem zdarzeniu przyczyny zewnętrznej.

Sąd pierwszej instancji na podstawie opinii biegłego dr Bohdana S. i świadka dr Piotra S. uznał, że sporne zdarzenie było wypadkiem przy pracy. Przyczyną bowiem bólu dławicowego, prowadzącego do zasłabnięcia i zawału mięśnia sercowego, był stres psychiczny wywołany nieporozumieniem między powódką a portierem. Silne zdenerwowanie powódki – jako reakcja na zachowanie portiera – było przy tym

uzasadnione, gdyż powódka obawiała się, że nie otrzyma kluczy od pracowni radiologicznej, w której miała pełnić nocny dyżur, zaś „szpital jest miejscem, w którym dyscyplina i odpowiedzialność pracowników są szczególnie istotne”. Dodatkową przyczyną zewnętrzną wypadku był nadmierny wysiłek fizyczny spowodowany koniecznością podniesienia niesprawnego pacjenta w celu wykonania zdjęć rtg. Wprawdzie wysiłek ten był charakterystyczny dla rodzaju pracy wykonywanej przez powódkę i wskutek tego czymś normalnym, lecz nastąpił wtedy, gdy powódka już czuła się źle i odczuwała ból dławicowy. „W konsekwencji Sąd Rejonowy przyjął, że powódka uległa wypadkowi przy pracy, gdyż sporne zdarzenie spełniło wszystkie warunki wypadku określone w art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych we Wrocławiu, który rozpoznawał sprawę na skutek apelacji strony pozwanej, wyrokiem z dnia 30 września 1999 r. zmienił wyrok Sądu pierwszej instancji w ten sposób, że oddalił powództwo.

Sąd Okręgowy przeprowadził dowód z opinii biegłych lekarzy prof. dr hab. Jacka D. i dr med. Tomasza K. z C.M. U.J. - Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej w K. i na jej podstawie uznał, że stres, któremu podlegała powódka, stwierdziwszy po przyjsciu do pracy stan nietrzeźwości portiera, nie może być traktowany jako współprzyczyna zewnętrzna zawału serca, podobnie jak i wysiłek fizyczny związany z dźwignieniem pacjenta. Wysiłek ten nie mógł być bowiem oceniony jako nadmierny, zaś stres – jako ponadprzeciętny. Sąd Okręgowy, porównując opinię biegłego dr med. Bohdana S. z opinią wymienionych wyżej autorów, stwierdził, że opinia tego biegłego jest „niewyczerpująca, lakoniczna, nie poparta wnikliwymi argumentami medycznymi”. Dlatego odmówił jej wiarygodności i mocy dowodowej. Gdy natomiast chodzi o opinię biegłych prof. dr hab. Jacka D. i dr med. Tomasza K., to - w ocenie Sądu Okręgowego – wyjaśnia ona mechanizm powstania zawału. Mianowicie u powódki doszło do spontanicznego skurczu tętnicy wieńcowej, który z czasem doprowadził do powstania zakrzepu. Gdyby wszakże założyć, że zawał był zapoczątkowany pęknięciem płytki miażdżycowej, to długi odstęp czasowy między tymi zdarzeniami nie pozwala na przyjęcie związku przyczynowego między nimi. Powódka odczuwała „pewne dolegliwości ze strony serca, które wystąpiły w czasie kłótni i wykonywania pacjentowi zdjęcia rtg, ale ich niewielkie nasilenie i odstęp czasowy do wystąpienia zawału wskazują, że były to jedynie objawy zwiastunowe, które poprze-

dzają 40% przypadków zawału serca. Świadczą one o postępującym zwężeniu tętnicy wieńcowej i zapowiadają wystąpienie zawału”.

Z tych względów na podstawie art. 386 § 1 KPC Sąd Okręgowy zmienił zaskarżony apelacją wyrok w ten sposób, że oddalił powództwo.

Od wyroku Sądu Okręgowego powódka wniosła kasację, w której zarzuciła, naruszenie prawa materialnego – art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz naruszenie przepisów postępowania – art. 192 i art. 233 § 1 KPC. Zdaniem skarżącej, Sąd drugiej instancji pominął tę istotną okoliczność, że powódka, będąc od wielu lat pracownikiem Państwowego Szpitala Klinicznego [...] w W., była poddawana kontrolnym badaniom okresowym, a skoro była dopuszczana do pracy, to znaczy, że lekarze oceniający jej stan zdrowia nie stwierdzili stanu zagrożenia zawałem. Wobec tego biegli, którzy złożyli opinię w postępowaniu drugoinstancyjnym, nie mieli podstaw, by zakładać, że w chwili wypadku przy pracy powódka była osobą chorą. Wprawdzie Sąd Okręgowy ustalił, że powódka była osobą zdrową i nie chorowała nigdy na nadciśnienie, niemniej podzielił wnioski biegłych co do tego, że zawał serca był wynikiem jej wcześniejszej choroby. Skoro więc dokonane ustalenia nie pozwalały na oparcie rozstrzygnięcia na opinii biegłych zawierającej błąd co do stanu zdrowia powódki, to tym samym doszło do naruszenia przez Sąd Okręgowy prawa materialnego wskutek błędnej wykładni art. 6 ust. 1 ustawy wypadkowej, prowadzącej do nieuznania zawału serca za wypadek przy pracy. Poza tym Sąd Okręgowy zdyskwalifikował opinię biegłego dr. med. Bohdana S., mimo jej logicznych wniosków opartych na doświadczeniu zawodowym biegłego i mimo braku „błędów co do okoliczności faktycznych mających wpływ na wnioski opinii”.

Gdy chodzi o naruszenie art. 192 pkt 3 KPC, to polegało ono na zmianie strony pozwanej bez zgody skarżącej. Mianowicie Sąd Okręgowy jako stronę postępowania (pозwaną) określił Państwowy Szpital Kliniczny [...] w W. na miejsce Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej, przy czym „błędnie określił nazwę następcy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej PSK [...] w W.”.

Z przedstawionych względów skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. Wniosła również o zasądzenie od strony pozwanej kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Strona pozwana wniosła o oddalenie kasacji.

Sąd Najwyższy zważył co następuje:

Zarzut naruszenia art. 192 pkt 3 KPC został niejasno sformułowany, a prawidłowość powołania tego przepisu wzbudza zastrzeżenia. Skarżąca stwierdziła, że Sąd Okręgowy bez jej zgody dokonał zmiany strony pozwanej, przyjmując, że stał się nią „Państwowy Szpital Kliniczny [...] w W.”. Tymczasem ten właśnie Szpital wskazała sama powódka jako stronę pozwaną i on również został wymieniony jako pozwany w sentencji zaskarżonego wyroku. Okoliczność ta nie wymaga jednak bliższych rozważań wobec uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. Należy jednak zauważyć, że w postępowaniu apelacyjnym strona pozwana przedstawiła zarządzenie Nr 19/98 Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 11 grudnia 1998 r. w sprawie przekształcenia Państwowego Szpitala Klinicznego [...] w W. w Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny [...] w W., z którego wynika, że drugi z nich stał się następcą prawnym pierwszego oraz pracodawcą wszystkich pracowników zatrudnionych w nim w chwili przekształcenia. Ponadto strona pozwana złożyła kserokopię postanowienia Sądu Rejonowego dla Wrocławia – Fabryczna z dnia 3 lutego 1999 r. [...], świadczącą o tym, że Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny [...] w W. został wpisany do rejestru. W uchwale z dnia 7 lipca 2000 r., III ZP 16/00 (OSNAPiUS 2001 nr 23, poz. 847), Sąd Najwyższy wyjaśnił, że w wyniku przekształcenia zakładu publicznego prowadzonego w formie jednostki budżetowej w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, przestaje istnieć dotychczasowy pracodawca, zaś jego pracownicy stają się z mocy prawa (art. 23¹ § 1 KP) stronami stosunków pracy z nowym pracodawcą. Tenże pracodawca przejmuje również odpowiedzialność za zobowiązania ze stosunków pracy powstałe przed przejściem na niego dotychczasowego zakładu pracy. Zatem w rozpoznawanej sprawie także nowy pracodawca powinien być stroną postępowania, i to niezależnie od zgody powódki w tej kwestii. W tym stanie rzeczy wystąpiłby po stronie pozwanej szczególny rodzaj sukcesji, a nie zbyte w toku sprawy rzeczy lub prawa objętych sporem.

Nie jest również trafne stanowisko kasacji podważające ustalenia Sądu Okręgowego oparte na opinii biegłych prof. dr hab. Jacka D. i dr med. Tomasza K. w kwestii oceny stanu zdrowia skarżącej przed wystąpieniem zawału. Wprawdzie Sąd Okręgowy rzeczywiście nie ustalił wprost, że skarżąca wcześniej chorowała na miażdżycę naczyń wieńcowych, jednak brak tego rodzaju ustalenia nie wyklucza istnienia owego schorzenia. W świetle bowiem wiedzy medycznej, którą przywołali biegli w

swojej opinii, zawał serca w ogromnej większości przypadków (95%) jest spowodowany miażdżycą tętnic wieńcowych, natomiast przy tętnicach zdrowych jest możliwością przewidzianą tylko teoretycznie. Wyniki badań sekcyjnych również dowodzą, że zawały serca bez miażdżycy lub innych chorób nie są w ogóle spotykane. U znacznej części chorych miażdżycy toczy się skrycie i w 40% wypadków zawał jest jej pierwszym objawem.

Poza wskazaną etiologią zawału serca, z ustaleń Sądu Okręgowego wynikało, że w Klinice Kardiologii AM w W., w której powódka była leczona od 17 do 24 grudnia 1993 r., rozpoznano chorobę niedokrwienną serca. Tak więc Sąd Okręgowy nie mógł oceniać bólu dławicowego i niedokrwienia serca, w wyniku którego doszło do zawału, w oderwaniu od stanu organizmu powódki i przyjąć, że wyłączną przyczyną spornego zdarzenia było działanie czynnika zewnętrznego wywołującego stres oraz wysiłek fizyczny spowodowany dźwignięciem niesprawnego pacjenta. Przeciwnie, Sąd Okręgowy powinien rozpatrywać zawał serca jako zdarzenie, które wystąpiło u osoby dotkniętej schorzeniem samoistnym, i tak je rozpatrywał. Tym jednak, co uzasadnia kasację, jest nierozważenie przez Sąd Okręgowy wszystkich istotnych okoliczności sprawy oraz brak ustaleń, które pozwoliłyby uznać za trafne wnioski biegłych, na których podstawie Sąd ten oparł swoje rozstrzygnięcie.

Przede wszystkim trzeba podkreślić, że w opinii uzupełniającej biegli przyjęli, iż zachorowanie powódki nie rozpoczęło się w chwili scysji z portierem ani w czasie wykonywania w trudnych warunkach zdjęcia radiologicznego niesprawnego pacjenta, ale dopiero w godzinach nocnych. Natomiast w opinii głównej podali, że powódka „odczuwała pewne dolegliwości ze strony serca” już w czasie kłótni z portierem oraz podczas wykonywania zdjęcia rtg, lecz były one o mniejszym nasileniu niż dolegliwości późniejsze. Dolegliwości te – zdaniem biegłych – są traktowane jako objawy zwiastunowe, które poprzedzają około 40% przypadków zawałów serca. Świadczą one o postępującym zwężeniu tętnicy wieńcowej i w pewnym stopniu zapowiadają wystąpienie zawału. Ponadto biegli przyjęli, że istnienie związku przyczynowego między zadziałaniem przyczyny zewnętrznej, a wystąpieniem pierwszych objawów zawału jest możliwe wtedy, gdy odstęp czasowy między nimi jest nie dłuższy niż kilkadziesiąt minut, tymczasem u skarżącej odstęp ten był większy. O ile jednak z ustaleń Sądu Rejonowego, które przyjął jako zgodne z dowodami Sąd Okręgowy, wynika, że silne wzburzenie powódki, wywołane odmową wydania przez portiera kluczy do pracowni radiologicznej i scysją z nim, miało miejsce około godz. 18 w dniu 16

grudnia 1993 r., o tyle nie wiadomo, kiedy powódka wykonywała zdjęcie radiologiczne pacjentowi, wymagające jego dźwignięcia i utrzymania w pozycji pionowej. Okoliczność ta w świetle opinii biegłych okazała się ważna z tego względu, że od chwili wysiłku powódki związanego z wykonywaniem zdjęcia w trudnych warunkach należałoby liczyć czas kilkudziesięciu minut uzasadniających – zdaniem biegłych – przyjęcie związku czasowego między tym wysiłkiem a zawałem. Tym samym z uwagi na brak ustalenia czasu wykonania zdjęcia radiologicznego wnioski biegłych, że był to odstęp dłuższy niż uzasadniony przebiegiem zawału, jest niesprawdzalny.

Sąd Okręgowy nie rozważył należyście także innej okoliczności związanej z opinią biegłych. Mianowicie biegli przyjęli, że zawał mięśnia sercowego był spowodowany przyczynami wewnętrznymi, mającymi swoje źródło w stanie chorobowym powódki, tj. w chorobie wieńcowej, czyli miażdżycy tętnic doprowadzających krew do mięśnia sercowego. Na jego powstanie nie miały zaś wpływu zdarzenia podawane przez powódkę. Z drugiej jednak strony biegli stwierdzili, że „pewne dolegliwości ze strony serca”, które wystąpiły u powódki w czasie incydentu z portierem i wykonywaniem zdjęcia rtg, były „jedynie objawami zwiastunowymi”, które poprzedzają wystąpienie około 40% przypadków zawału serca. Świadczą one o postępującym zwężeniu tętnicy wieńcowej i w pewnym stopniu „zapowiadają wystąpienie zawału”. Skoro zaś tak, niezrozumiałą jest dalszy wniosek biegłych, według którego zdarzenia podawane przez powódkę mogły przyczynić się do wystąpienia napadów bólu w klatce piersiowej, ale nie miały wpływu na wystąpienie zawału, mimo że napady bólu uważane są za zwiastuny zawału w 40% przypadków zawału. Na podstawie opinii biegłych prof. dr hab. Jacka D. i dr med. Tomasza K. oraz opinii biegłego dr med. Bohdana S. złożonej w postępowaniu pierwszoinstancyjnym rysuje się następujący przebieg zawału: działanie bodźca zewnętrznego – skurcz naczyń wieńcowych połączony z bólem – zakrzep – zawał, przy czym dwie ostatnie fazy są połączone z silnym bólem (dławicowym).

Zdaniem biegłych, którzy wydali opinię w postępowaniu drugoinstancyjnym, działanie bodźców zewnętrznych na organizm powódki niejako „zatrzymało się” na etapie skurczu naczyń wieńcowych, z bólem o niewielkim nasileniu. Nie wyjaśnili jednak, czy skurcz ten nie zwiększył niedokrwienia mięśnia serca u osoby cierpiącej na chorobę niedokrwinną i nie przyspieszył powstania zawału. Z ustaleń Sądu Rejonowego wynika, że od incydentu z portierem powódka „czuła się źle i była zdenerwowana”. Także podczas wykonywania zdjęcia rtg „źle się czuła, odczuwała ból dławicowy”.

cowy”. Zatem mówiąc inaczej, opinia wymienionych biegłych nie udzieliła odpowiedzi na istotną kwestię, czy niedokrwienie mięśnia serca, które wystąpiło w początkowym okresie dyżuru, wskutek skurczu naczyń wieńcowych na działanie bodźca zewnętrznego, mogło, i z jakim stopniem prawdopodobieństwa, przyspieszyć powstanie zawału – w takim sensie, że wystąpił on podczas nocnego dyżuru powódki, a nie w innym (późniejszym) czasie, oczywiście przy uwzględnieniu tego, że powódka cierpiała na chorobę niedokrwienną serca.

Wreszcie nie można uznać, że wynikał z wszechstronnego rozważenia sprawy wniosek Sądu Okręgowego, jakoby zajęcie z portierem i dźwiganie pacjenta nie mogły być zakwalifikowane jako przyczyna zewnętrzna, gdyż – w ocenie Sądu drugiej instancji – wysiłek fizyczny nie był nadmierny, a stres – ponadprzeciętny. W orzecnictwie Sądu Najwyższego, aprobowanym przez doktrynę, wykształcił się bowiem pogląd, iż ocena nadmierności wysiłku fizycznego, podobnie jak i stresu przekraczającego typowe warunki pracy, powinna uwzględniać stan wydolności organizmu konkretnego pracownika. Sąd Okręgowy, formułując swoją ocenę, nie uwzględnił okoliczności, że powódka miała chorobę wieńcową (miażdżycę naczyń wieńcowych). Wobec tego pogląd, iż wysiłek i stres nie mogły w ogóle stanowić przyczyny zewnętrznej, został wyrażony z pominięciem stanu organizmu powódki, przy czym zagadnienie to nie było przedmiotem pytań skierowanych do biegłych ani treścią ich wypowiedzi w opinii.

Z przedstawionych przyczyn, skoro niedostateczne rozważenie przez Sąd Okręgowy istotnych dla sprawy okoliczności (art. 233 § 1 KP) doprowadziło do nieuznania zawału serca za wypadek przy pracy, to tym samym słuszny okazał się zarzut kasacji, że zaskarżony wyrok naruszył także przepisy prawa materialnego (art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych – jednolity tekst: Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.).

Dlatego Sąd Najwyższy na podstawie art. 393¹³ § 1 KPC uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi drugiej instancji do ponownego rozpoznania.

=====