

Sygn. akt VIII **Pa 148/15**

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 listopada 2015 r.

**Sąd Okręgowy w Gliwicach VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych**  
**w składzie:**

<b>Przewodniczący:</b>	<b>SSO Patrycja Bogacińska-Piątek</b>
<b>Sędziowie:</b>	<b>SSO Grażyna Łazowska</b> <b>SSR del. Renata Stańczak (spr.)</b>
<b>Protokolant:</b>	<b>Ewa Gambuś</b>

**po rozpoznaniu w dniu** 19 listopada 2015r. w Gliwicach

**sprawy z powództwa** A. C.

**przeciwko** Szpitalowi Miejskiemu w (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Z.

**o** uznanie zdarzenia za wypadek przy pracy

**na skutek apelacji** pozwanej

**od wyroku** Sądu Rejonowego w Zabrze

**z dnia** 28 kwietnia 2015 r. **sygn. akt** IV P 174/13

1) oddała apelację;

2) zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 60 zł (sześćdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

(-) SSO Grażyna Łazowska (-) SSO Patrycja Bogacińska-Piątek (-) SSR (del.) Renata Stańczak (spr.)

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygnatura akt VIII Pa 148/15

## UZASADNIENIE

Powódka A. C. wniosła pozew przeciwko Szpitalowi Miejskiemu w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Z. domagając się uznania, że zdarzenie z jej udziałem, które miało miejsce podczas dyżuru lekarskiego pełnionego w dniach 20 lutego 2012 roku i 21 lutego 2012 roku jest wypadkiem przy pracy oraz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Uzasadniając swoje żądanie wskazała, że w dniu 20 lutego 2012r. od godziny 15:00 zaczęła pełnić dyżur lekarski na II Oddziale Wewnętrznym Szpitala Miejskiego w Z.. Około godziny 21:00 A. W. również pełniąca dyżur nocny zauważyła u niej problemy z wysławianiem się i z koncentracją. Powódka podała, że dyżur był wyjątkowo ciężki i wyczerpujący, stan wielu pacjentów był ciężki i wielokrotnie była do nich wzywana. W późniejszym okresie zdecydowała, że pomoże w Izbie Przyjęć doktorowi J. C., który w tym dniu również pełnił dyżur. Wskazała, że około godziny 22:30 doktor C. dostrzegł u niej trudności z pisaniem i kazał jej iść odpocząć. Kiedy około godziny 23:45 wrócił na oddział zauważył dalsze trudności w wymowie i zlecił wykonanie badań laboratoryjnych oraz EKG. Następnie zwrócił się do K. F.'a, aby przyjął ją na oddział, co nastąpiło około 1:00. Po wstępnych badaniach przetransportowano ją do Kliniki (...) w Z., gdzie kontynuowano leczenie. Przy przyjęciu postawiono rozpoznanie – udar niedokrwienny mózgu. Powódka podała, że jej stan szybko się pogorszył z tego powodu przeniesiono ją na oddział intensywnej terapii, gdzie przebywała do dnia 13 marca 2012 roku Po uzyskaniu stabilizacji stanu klinicznego przeniesiono ją na Oddział Neurologii, gdzie była przytomna, ale pozostawały trudności w kontakcie słownym, ponadto utrzymywała się gorączka.

W dalszej części uzasadnienia powódka wskazała, że w dniu 12 kwietnia 2012 roku przyjęto ją na Oddział Neurochirurgii do S., celem wykonania biopsji mózgu. W wykonanym badaniu stwierdzono rozległe zmiany patologiczne i dostrzeżono pojedyncze nitki grzybni. Po uzyskaniu poprawy stanu ponownie przeniesiono ją na Oddział Neurologii w Z., gdzie przebywała do dnia 17 maja 2012 roku, po czym hospitalizowano ją u pozwanego, skąd została wypisana w dniu 1 sierpnia 2012 roku jako osoba całkowicie niesprawna i wymagająca stałej opieki. Powódka wyjaśniła, że po wypadku powołany został zespół powypadkowy, jednakże w dniu 06 marca 2012 roku ze względu na brak możliwości kontaktu z nią oraz nierozpoznanie poszlak identyfikujących charakter zdarzenia wstrzymał się on od dalszego postępowania w sprawie. Powódka podała również, że jej ojciec dwukrotnie kontaktował się z pozwanym, w celu podjęcia działań zmierzających do spisania protokołu powypadkowego. W dniu 14 stycznia 2013 roku ojcu powódki doręczono protokół, w którym stwierdzono, że wypadek z jej udziałem nie jest wypadkiem przy pracy, gdyż brak jest przyczyny zewnętrznej powodującej uraz. Zdaniem powódki powyższym naruszono przepis §11 ust. 1 rozporządzenia z 1998 roku w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz sposobu ich dokumentowania (...). W ocenie powódki powołującej się na orzecznictwo Sądu Najwyższego zdarzenie z jej udziałem było wypadkiem przy pracy, a to z uwagi na to, że miało charakter nagły – ujawniło się w okresie krótszym niż jeden dyżur, ponadto istniała przyczyna zewnętrzna – ciężki dyżur, który powódka pełniła tego dnia oraz styczność z chorymi na oddziale. Według powódki urazem, o którym mowa w art. 12 pkt. 13 ustawy wypadkowej był udar niedokrwienny mózgu zaś zdarzenie pozostaje w związku miejscowym i czasowym z jej pracą.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa i o zasądzenie zwrotu kosztów procesu.

Na wstępie, podniósł, że powództwo jest bezzasadne, gdyż uraz zdrowotny jakiego doznała powódka nie jest spowodowany zewnętrzną przyczyną pozostającą w związku z wykonywaną przez powódkę pracą. Zdaniem pozwanego już z samej treści pozwu wynika, że przyczyny zapalenia mózgu powódki są nieznane, a co za tym idzie nie jest dopuszczalne ustalenie, że zapalenie mózgu nastąpiło wskutek świadczenia pracy przez powódkę jak bezpodstawnie sugeruje strona powodowa. Według pozwanego tak ciężki i specyficzny uraz zdrowotny jak zapalenie mózgu nigdy nie może być wywołany wykonywaniem obowiązków pracowniczych lekarza pełniącego dyżur nawet jeśli był to wyjątkowo ciężki dyżur, podczas którego ilość obowiązków pracowniczych była bardzo duża, można jedynie rozważać, czy ciężar obowiązków i stresu nie przyczynił się w jakimś stopniu do przyspieszenia rozwoju zapalenia mózgu wywołanego przyczyną wewnętrzną w organizmie osoby chorej. W ocenie pozwanego w przedmiotowej sprawie takiego przyczynienia się nie sposób ustalić, a nawet gdyby je ustalono to i tak nie może być ono uznane za przyczynę zewnętrzną wypadku przy pracy. Najczęściej taką przyczyną jest choroba rozwijająca w organizmie bez związku z wykonywaną przez chorą osobę pracą.

#### **Wyrokiem z dnia 28.04.2015r. sygn. akt IVP 174/13 Sąd Rejonowy w Z. IV Wydział Pracy:**

- **w pkt 1** uznał, że zdarzenie z udziałem powódki A. C., które miało miejsce podczas dyżuru lekarskiego pełnionego przez nią z dnia 20 lutego na 21 lutego 2012 roku w pozwanym Szpitalu Miejskim Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w Z., jest wypadkiem przy pracy,

- **w pkt 2** zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 120,00 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego,

- **w pkt 3** nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa (Sadu Rejonowego w Z.) kwotę 3.685 zł tytułem kosztów sądowych.

***W uzasadnieniu wyroku Sąd Rejonowy podał, iż ustalił i zważył co następuje.***

A. C. była pracownikiem Szpitala Miejskiego w (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w Z. w okresie od dnia 15 kwietnia 2002 roku do dnia 20 sierpnia 2012 roku początkowo na podstawie kolejno zawieranych umów na czas określony: umowy od dnia 15 kwietnia 2002 roku do dnia 14 kwietnia 2007 roku na stanowisku Lekarza (...) – w ramach szkoleniowego etatu rezydenckiego, następnie od dnia 15 kwietnia 2007 roku do dnia 21 maja 2007 roku na stanowisku lekarza rezydenta, od dnia 22 maja 2007 roku do dnia 31 grudnia 2007 roku na stanowisku młodszego asystenta, od dnia 02 stycznia 2008 roku do dnia 31 lipca 2008 roku na stanowisku starszego asystenta, a od dnia 01 sierpnia 2008 roku na podstawie umowy na czas nieokreślony na stanowisku starszego asystenta. Do rozwiązania stosunku pracy doszło z powodu niezdolności powódki do pracy przez okres dłuższy niż łączny okres pobierania z tego tytułu wynagrodzenia i zasiłku oraz pobierania świadczenia rehabilitacyjnego przez pierwsze trzy miesiące. /dowód akta osobowe powódki /.

Pozwany szpital jest szpitalem miejskim dlatego na jego oddziałach wewnętrznych z reguły leżą pacjenci w stanie ciężkim. Zdarza się, że w przeciągu pół godziny do szpitala przyjeżdża 6 karettek, a jednocześnie pojawiają się pacjenci, którzy na Izbę Przyjęć przychodzą sami. W okresie, w którym miejsce miało zdarzenie z udziałem powódki na oddziale wewnętrznym II pozwanego szpitala pracowało około 6 lekarzy z ordynatorem. Dyżury nocne pełniło dwóch lekarzy. Po zakończonych dyżurach nocnych lekarze nie schodzili z dyżuru od razu o godzinie 7:25 ale pozostawali w pracy, by uzupełnić dokumentację medyczną, sporządzić wypisy. Lekarze ci uczestniczyli również w porannym obchodzie z ordynatorem i przekazywali mu informacje o pacjentach przyjętych w trakcie swojego dyżuru. Zasadniczo lekarze schodzili z dyżurów nocnych pomiędzy 9:00 a 10:00, sporadycznie zdarzało się że nawet o godzinie 12:00 Powódka dyżurowała około 6 razy miesięcznie, z tego cztery dyżury były ostre, a dwa oddziałowe te ostatnie były mniej obciążające, gdyż wymagały zabezpieczenie jedynie pacjentów na oddziale. (dowód zeznania świadka R. K. k. 105, zeznania świadka A. W. k. 105 i 105v., zeznania świadka J. K. k. 121v.)

Powódka skarżyła się rodzicom na zmęczenie, mówiła, że ma bardzo dużo pracy, że dyżuruje zarówno na oddziale jak i na Izbie Przyjęć i że jest to jedyna Izba Przyjęć w mieście, a także, że nie może wziąć wolnego, bo koledzy musieliby wykonywać za nią pracę. (dowód zeznania ojca powódki W. C. k. 128)

Powódka nie narzekała na stan zdrowia była aktywna fizycznie uprawiała sporty. (dowód zeznania świadka A. W. k. 105v., zeznania ojca powódki W. C. k. 128)

W dniu 20 lutego 2012r. powódka o godzinie 15:00 rozpoczęła pełnienie dyżuru lekarskiego na oddziale wewnętrznym II pozwanego szpitala. Dyżur tego dnia był wyjątkowo ciężki i wyczerpujący, z dużą liczbą skierowań i przyjęć pacjentów, stan wielu pacjentów był ciężki, wymagali monitoringu lekarskiego, trzeba było przygotowywać im kroplówki i leki. Na około dwadzieścia łóżek znajdujących się na żeńskiej części oddziału tylko trzy pozostały wolne. Powódka wielokrotnie była wzywana do pacjentów. (dowód zapis informacji zebranych od świadka wypadku J. C. k. 15-16, zeznania świadka R. K. k. 104v., zeznania świadka A. W. k. 105)

Około godziny 21:00 A. W. – pielęgniarka pełniąca w tym czasie dyżur nocny zauważyła, że powódka wygląda na przemęczoną i ma problemy z wysławianiem się i z koncentracją (zaczęła mówić przerywanie, brakowało jej słów). Powódka skarżyła się na silny ból głowy mówiła, że nie może się skoncentrować i wypowiedzieć słowami danej myśli. Później powódka zaczęła się jękać, czego wcześniej nigdy nie czyniła. (dowód zeznania świadka A. W. k. 105).

Również pielęgniarka – R. K., która tego dnia pełniła dyżur na żeńskiej części oddziału wewnętrznego II zauważyła, że kiedy powódka weszła do dyżurki pielęgniarek w trakcie zdawania raportu przez pielęgniarkę rannej zmiany i chciała coś powiedzieć nie umiała się wysłowić mimo, że kilkakrotnie próbowała. Powódka wyszła z dyżurki po chwili do

niej wróciła jednak nadal nie umiała się wysłowić. Na zapytanie R. K., czy chodzi o jedną z pacjentek – powódka skinęła tylko głową, że tak. Kiedy wróciła po kilkunastu minutach rozmawiała już normalnie i badała pacjentki. (dowód zeznania świadka R. K. k. 104v.)

W późniejszych godzinach powódka pracowała także w Izbie Przyjęć z doktorem J. C.. W tym czasie na Izbie Przyjęć przyjmowano pacjentów zatrutych tlenkiem węgla. Około godziny 22:30 doktor C. dostrzegł u niej trudności z wypisywaniem dokumentacji medycznej. Na pytanie co się dzieje powódka odpowiedziała, że od około godziny bardzo mocno boli ją głowa, czuje się zmęczona i nie potrafi się skoncentrować. Doktor C. kazał jej wrócić na oddział i odpocząć. Kiedy około 23:45 wrócił na oddział zauważył, że u powódki nasiliły się trudności z wymową, a ona sama skarżyła się na nasilający ból głowy. Dr C. zlecił wykonanie badań laboratoryjnych oraz EKG. (dowód zapis informacji zebranych od świadka wypadku J. C. k. 15-16, zeznania świadka A. W. k. 105v.)

Następnie zadzwonił do ordynatora oddziału K. F.'a, którego poprosił o przyjęcie powódki na oddział, co nastąpiło około 1:00, po przyjeździe ordynatora. Po wstępnych badaniach powódkę, za jej zgodą przetransportowano do Kliniki (...) w Z., gdzie kontynuowano leczenie. (okoliczności bezsporne)

Przy przyjęciu do Kliniki (...) w Z. postawiono rozpoznanie – udar niedokrwienny mózgu. Stan powódki mimo podania leków szybko się pogarszał z tego powodu przeniesiono ją na Oddział Intensywnej Terapii, gdzie przebywała do dnia 13 marca 2012 roku. Po uzyskaniu stabilizacji stanu klinicznego przeniesiono ją na Oddział Neurologii, gdzie była przytomna, ale pozostawały trudności w kontakcie słownym ponadto stale utrzymywała się gorączka. Przeprowadzone badania wskazywały wystąpienie nasilających się zmian neurodegeneracyjnych. W dniu 12 kwietnia 2012 roku powódkę przyjęto na Oddział Neurochirurgii do S., gdzie wykonano biopsję mózgu, w tym czasie jej stan znowu się pogorszył. W wykonanym badaniu stwierdzono rozległe zmiany patologiczne i dostrzeżono pojedyncze nitki grzybni. Po uzyskaniu poprawy stanu zdrowia powódkę ponownie przeniesiono na Oddział Neurologii w Z., gdzie przebywała do dnia 17 maja 2012 roku bez wyraźnej poprawy stanu zdrowia, po czym hospitalizowano ją u pozwanego, skąd została wypisana w dniu 1 sierpnia 2012 roku jako osoba całkowicie niesprawna i wymagająca stałej opieki. (okoliczności bezsporne)

W dniu 06 marca 2012 roku J. I. ds. BHP w pozwanym szpitalu sporządził notatkę służbową. W jej treści wskazał, że z informacji uzyskanych od bezpośredniego przełożonego powódki - doktora K. F. wynika, że stan zdrowia powódki nie poprawił się i jest poważny to zaś uniemożliwia słowny kontakt w sprawie ustalenia okoliczności zdarzenia z dnia 20 lutego 2012r. Następnie I. poinformował, że z uwagi na upływ dnia 05 marca 2012 roku 14 - dniowego okresu postępowania powypadkowego i dalszego braku informacji z rozpoznania lekarskiego i co się z tym wiąże braku poszlak identyfikujących charakter zdarzenia zespół powypadkowy czasowo wstrzymuje postępowanie powypadkowe. (dowód notatka służbowa k. 41)

Po dwóch pisemnych interwencjach ojca powódki – W. C. skierowanych do pozwanego odpowiednio dnia 08 lipca 2012 roku i dnia 23 lipca 2012 roku dotyczących sporządzenia protokołu powypadkowego dnia 28 września 2012 roku sporządzony został protokół powypadkowy nr (...), w którym wskazano, że nie stwierdzono przyczyny, która spowodowała pogorszenie stanu zdrowia powódki podczas dyżuru w dniach 20-21 lutego 2012 roku – niejasna etiologia. Skutkiem wypadku było zapalenie mózgu o niejasnej etiologii. W protokole stwierdzono, że wypadek z udziałem powódki nie jest wypadkiem przy pracy, gdyż pogorszenie stanu zdrowia powódki jest zdarzeniem, w którym nie stwierdzono przyczyny zewnętrznej powodującej uraz, co nie uprawnia zaliczenia w/w zdarzenia jako wypadek przy pracy. (dowód protokół powypadkowy k. 9-12, pismo z dnia 08.07.2012r. k. 42-43, pismo z dnia 23.07.2012r. k. 44-45).

Dnia 21 stycznia 2013 roku ojciec powódki zgłosił pozwanemu pisemnie zastrzeżenia do protokołu powypadkowego nr (...) i wniósł o ostateczne odniesienie się, czy zdarzenia z dnia 20 lutego 2012 roku może być uznane za wypadek przy pracy. (dowód pismo z dnia 21.01.2013r. k. 46-48).

W odpowiedzi otrzymał pismo pozwanego, że brak jest podstaw do sporządzenia protokołu powypadkowego z uwagi na brak okoliczności faktycznych pozwalających uznać zdarzenie z dnia 20 lutego 2012 roku za wypadek przy pracy. (dowód pismo pozwanej z dnia 14.02.2013r. k. 49).

W okresie poprzedzającym zdarzenia z dnia 20 lutego 2012 roku powódka prowadziła pacjenta J. P., który był przewlekłe chory. Ciągłe gorączkował nawet do 40<sup>o</sup>, po czym następowały spadki temperatury. U pacjenta w rozpoznaniu stwierdzono między innymi infekcję układu oddechowego – candida. (dowód dokumentacja medyczna J. P. k. 122, zeznania świadka J. K. k. 121v.)

Przyczyną zdarzenia jakie miało miejsce z udziałem powódki podczas pełnienia dyżuru lekarskiego w dniu 20 lutego 2012 roku i dnia 21 lutego 2012 roku na terenie pozwanego szpitala był początek manifestacji klinicznej zapalenia mózgu. Najbardziej prawdopodobnym czynnikiem sprawczym zapalenia mózgu u powódki jest drobnoustrój zwany Candida. Drobnoustrój ten jest typowym drobnoustrojem oportunistycznym dla ludzkiego organizmu, jest on stwierdzany w stosownych ilościach w fizjologicznej florze jelitowej oraz w jamie ustnej. W warunkach przeciętnej odporności organizmu ludzkiego nie jest patogenny. W warunkach obniżonej odporności może być groźny dla organizmu ludzkiego i powodować zmiany miejscowe (grzybice skóry, pleśniawki, jamy ustnej) jak również uogólnione zakażenia związane z rozsiewem grzyba drogą krwionośną do narządów wewnętrznych. Powódka przed zachorowaniem na zapalenie mózgu miała znacznie obniżoną odporność do pracy: chodziła z grypą, przeszła również infekcję grzybiczo – bakteryjną ucha. (dowód pisemna opinia biegłego neurologa dr n. med. P. W. k. 184 – 202, dokumentacja medyczna).

W środowisku powódki występował czynnik przyspieszający, pogłębiający czynniki chorobowe, był to przewlekły stres. Lekarzowi, który wykonuje prace w czasie ostrego ciężkiego dyżuru, towarzyszy stres psychiczny oparty na odpowiedzialności. Lekarz pełniący dyżur ostry, który jest ciężki, podejmuje setki decyzji o tym, czy pacjent będzie żył, czy nie. W czasie dyżuru na lekarza działają dwie przeciwstawne siły. Z jednej strony chcąc właściwie zdiagnozować chorych musi im poświęcić odpowiednią ilość czasu i wykonać odpowiednią ilość badań dodatkowych, które są kosztochłonne. Z drugiej strony pracodawca, u którego jest zatrudniony bierze pod uwagę wynik ekonomiczny. Oprócz tego lekarz zmuszony jest dokonać selekcji i odesłać do domu określoną ilość pacjentów z uwagi na ilość wolnych miejsc w szpitalu. Ponadto lekarz pełniący ostry dyżur znajduje się pod nieustannym naciskiem rodzin pacjentów, którym zależy na jak najlepszym załatwieniu swojej sprawy. Stwierdzono naukowo, że lekarz który pełnił dyżur przez 8 godzin i po jego zakończeniu przystąpi do dyżuru kolejnego, to jego mózg nie funkcjonuje prawidłowo, jest to funkcjonowanie zbliżone do stanu upojenia alkoholowego. Jednocześnie dyżury w porze nocnej w istotny sposób zaburzają strukturę snu i czuwania. Dlatego praca wykonywana przez powódkę w czasie nocnego dyżuru lekarskiego wywoływała nadmierne obciążenie organizmu. Bez obniżenia odporności nadmiernym stresem nie doszłoby do manifestacji klinicznej zapalenia mózgu u powódki. Z trzech czynników wpływających na obniżenie odporności największą wagę miał stres, mniejszą grypa, a najmniejszą przebyte zakażenie ucha środkowego ponieważ do tego zakażenia doszło w czerwcu roku poprzedzającego. Zakażenie się powódki wyżej opisanym drobnoustrojem od pacjenta, którym się opiekowała jest mało prawdopodobne, gdyż w przypadku candida częściej dochodzi do zakażeń z organizmu samego chorego. (dowód pisemna opinia biegłego neurologa dr n. med. P. W. k. 184 – 202, ustna opinia uzupełniająca biegłego neurologa dr n. med. P. W. k. 234v.)

Dnia 04 grudnia 2012 roku Sąd Rejonowy w Zabrze Wydział III Rodzinny i Nieletnich ustanowił ojca powódki W. C. jej opiekunem. (dowód zaświadczenie z dnia 04.12.2012 roku k. 7)

Dnia 20 marca 2013 roku (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w Z. postanowił zaliczyć powódkę do osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności. (dowód orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia 20.03.2013 roku k. 100)

W grudniu 2012 roku przeprowadzono rehabilitację powódki w R. jednakże pobyt był powikłany z uwagi na powstanie odleżyn. Z powodu odleżyn powódka była hospitalizowana w szpitalu w P.. Powódka była również rehabilitowana w R. i w G.. W marcu 2014 roku powódka była rehabilitowana logopedycznie, ponadto korzysta z usług rehabilitacji

domowej, (dowód karta informacyjna z SPZOZ (...) k. 135, dowód faktura VAT Nr (...) k. 136, karta informacyjna z leczenia Zespole (...) „Gwarek w G. k. 139, zaświadczenie z dnia 20.03.2014 roku k. 137, zaświadczenie z dnia 14.03.2014 roku k. 138)

Obecnie stan fizyczny powódki jest dobry, zaś stan psychiczny nie, z uwagi na występowanie afazji mieszanej. (okoliczności bezsporne)

Dokonując niniejszych ustaleń Sąd Rejonowy oparł się na wskazanych wyżej dowodach, które nie były kwestionowane przez strony. Zarzuty strony powodowej odnośnie opinii biegłego neurologa dotyczyły nieścisłości w datach zdarzeń z udziałem powódki, jednakże jak pokazała dopuszczona przez Sąd Rejonowy opinia uzupełniająca nie miały one wpływu zarówno na końcowe wnioski opinii pisemnej jak i ustalenie okoliczności mających istotne znaczenie dla wydania rozstrzygnięcia w niniejszym postępowaniu.

Zdaniem Sądu Rejonowego roszczenie powódki zasługuje na uwzględnienie, gdyż zdarzenie, któremu uległa w trakcie pełnienia dyżuru lekarskiego w dniach 20 i 21 lutego 2012 roku wyczerpuje znamiona wypadku przy pracy.

Zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. 2002, nr 1999, poz. 1673), za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą, czyli podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych bądź podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia, a także w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy, a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Z powyższej definicji wynika, że aby zakwalifikować dane zdarzenie jako wypadek przy pracy muszą jednocześnie wystąpić cztery elementy – musi to być zdarzenie nagłe, spowodowane przyczyną zewnętrzną, związane z pracą, którego następstwem jest powstanie szkody na osobie pracownika powodującej uraz albo śmierć.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 15 maja 2001 roku (II UKN 392/00) zachowującym pełną aktualność – przyczyną sprawczą – zewnętrzną wypadku przy pracy może być każdy czynnik zewnętrzny (nie wynikający z wewnętrznych właściwości człowieka) zdolny wywołać w istniejących warunkach szkodliwe skutki.

W postanowieniu z dnia 16 stycznia 2014 roku LEX nr 1646046 Sąd Najwyższy wskazał, że, co do zasady wykonywanie zwykłych (typowych, normalnych), choćby stresujących lub wymagających dużego wysiłku fizycznego czynności (obowiązków) przez pracownika, 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. Dopuszcza się wyjątkowo, że nawet codzienne czynności wykonywane w normalnych warunkach przez pracownika o zmniejszonej sprawności, czy to na skutek choroby, czy to na skutek postępujących zmian w organizmie, mogą być – w zależności od całokształtu okoliczności – uznane za podjęte przy użyciu nadmiernego dla tego pracownika wysiłku.

Zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że warunki panujące na ostrym dyżurze w dniach 20 i 21 lutego 2012 roku miały charakter nadzwyczajnych, i przez to stanowiły przyczynę zewnętrzną, która mogła przyczynić się do manifestacji klinicznej zapalenia mózgu u powódki.

Zgodnie z istniejącym orzecnictwem, ocena nadmierności obciążenia nie może być dokonywana w oderwaniu od możliwości poszkodowanego pracownika (II UKN 347/97, II UKN 87/99), zaś „przy ocenie nadmiernego wysiłku jako przyczyny zewnętrznej wypadku przy pracy należy mieć na uwadze nie tylko rodzaj wykonywanych czynności, ale także warunki i okoliczności, w których czynności te są wykonywane” (II PRN 7/94). W szczególności, w przypadkach gdy jako przyczynę zewnętrzną wskazuje się stres, trzeba brać pod uwagę, czy okoliczności zdarzenia pozwalają uzasadnić jego nadmierność. Stres bowiem co do zasady jest nieodłącznie związany z pracą i konieczne jest rzetelne wykazanie, że był nadmierny i został spowodowany nadzwyczajnymi okolicznościami związanymi z pracą (por. np. III AUa 864/99

OSA 2001/10/37 w W.). Z kolei w wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 29 grudnia 1995r. sygn. III APr 63/95 OSA 1997/1/2 Sąd ten wskazał, że pojęcie „nadmiernego wysiłku” nie jest pojęciem abstrakcyjnym, które odnosi się do jakiegoś bliżej niesprecyzowanego stopnia odporności fizycznej i psychicznej organizmu człowieka, lecz jest odnoszone do możliwości psychicznych i fizycznych danego pracownika.

W rozpoznawanej sprawie biegły sądowy z zakresu neurologii P. W. w swojej opinii, którą sąd uznał za wyczerpującą stanowczą i naukowo uzasadnioną wskazał, że dyżur który sprawowała powódka w dniach 20 i 21 lutego 2012 roku, związany z nim stres psychiczny, stanowił nadmierne obciążenie dla organizmu powódki. Jak zgodnie zeznawali świadkowie pełniący w tych dwóch dniach dyżur razem z powódką był on wyjątkowo ciężki. Przyczyniły się do tego mała liczba lekarzy internistów (tylko dwie osoby na oddział i Izbę Przyjęć), zwiększona liczba pacjentów w stanie ciężkim, wymagających częstego monitoringu lekarskiego. Nadmierne obciążenie organizmu powódki stresem wywołanym warunkami panującymi w tym czasie na oddziale i Izbie Przyjęć doprowadziło do obniżenia jego odporności, a w dalszej konsekwencji do manifestacji klinicznej zapalenia mózgu. W ocenie Sądu Rejonowego na uwzględnienie zasługiwały wyjaśnienia biegłego, w których wskazywał on, że drobnoustroje zwane candida, bytujące w organizmie człowieka w warunkach wytrącenia organizmu z równowagi immunologicznej np. poprzez przewlekły stres mogą stać się wysoce patologiczne oraz, że może dojść do rozsiewu grzyba drogą krwionośną do narządów wewnętrznych i doprowadzić jak w przypadku powódki do zapalenia mózgu.

Należy podkreślić, że ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że stres towarzyszący wykonywaniu pracy na ostrym dyżurze dniach 20 i 21 lutego 2012 roku był najistotniejszym ogniwem w łańcuchu przyczynowo – skutkowym prowadzącym do gwałtownego pogorszenia stanu zdrowia powódki, na co wprost wskazał biegły, gdy stwierdził, że z trzech czynników mających wpływ na obniżenie odporności miał stres, mniejszą grypa, a najmniejszą przebyte zakażenie ucha środkowego. Należy przy tym zauważyć, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 23 stycznia 1986 roku sygn. II PR 1/86 LEX nr 14881 zachowującym aktualność mimo, że wydanym na gruncie poprzedniego stanu prawnego stwierdził, że przeżycie wewnętrzne (uraz psychiczny) w postaci emocji o znacznym nasileniu wywołujące negatywne skutki w organizmie człowieka może być uznane za przyczynę zewnętrzną wypadku jeżeli zostało wywołane nie przez pracownika, lecz powstało wskutek okoliczności nietypowych dla normalnych stosunków pracowniczych, co w rozpoznawanej sprawie niewątpliwie miało miejsce (ostry dyżur, z wyjątkowym nasileniem obowiązków pracowniczych obarczonych dużą odpowiedzialnością, towarzyszący temu stres prowadzący do obniżenia odporności organizmu powódki, które pozwoliło na nadmierne namnożenie zazwyczaj niegroźnego drobnoustroju – candida).

Niewątpliwie zdarzenie z udziałem powódki miał charakter nagły, ujawniło się w przeciągu jednego dyżuru lekarskiego W orzecznictwie przyjmuje się bowiem, że nagłość zdarzenia zachodzi wtedy, gdy działanie przyczyny zewnętrznej trwa przez okres nieprzekraczający dniówki roboczej (por. wyrok SN z 30 czerwca 1999 roku II UKN 24/99, OSNAP 2000, z. 18, poz. 697, wcześniej wyrok SN z 11 czerwca 1976 roku URN 14/76, niepubl, oraz wyrok Trybunału (...) z 19 września 1959 roku TR III 149/58, OSPiKA 1960, nr 3, poz. 63).

Także wystąpienie pozostałych dwóch warunków definicji wypadku przy pracy zostało zachowane. Istnienie szkody na osobie powódki (zapalenie mózgu i będąca jego następstwem afazja mieszana), w świetle zebranego materiału dowodowego (dokumentacji dotyczącej leczenia, rehabilitacji powódki, orzeczenia u niej niepełnosprawności) nie budzi wątpliwości Sądu. Podobnie związek zdarzenia z pracą, ponieważ powódka doznała zapalenia mózgu przy wykonywaniu obowiązków pracowniczych w trakcie ostrego dyżuru, który pełniła w dniach 20 i 21 lutego 2012 roku.

Sąd Rejonowy opierając się na opiniach sporządzonych przez biegłego neurologa P. W., w których wskazał on, że do zakażeń candida najczęściej dochodzi z organizmu samego chorego, a nie w drodze kontaktu z osobą nim zakażoną, nie podzielił poglądu strony powodowej, według którego do zakażenia powódki mogło dojść poprzez zakażenie się powódki od chorego pacjenta J. P., u którego stwierdzono infekcję układu oddechowego wywołaną candida.

W środowisku pracy powódki zaistniały zatem czynniki przyspieszające proces chorobowy; stres, nadmierne obciążenie organizmu w czasie dyżuru lekarskiego i stanowiły zewnętrzną przyczynę wypadku.

W tym stanie rzeczy Sąd uznał zdarzenie, które miało miejsce w trakcie dyżuru lekarskiego pełnionego w dniach 20 i 21 lutego 2012 roku, którego doznała powódka za wypadek przy pracy i orzekł jak w punkcie pierwszym sentencji wyroku.

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono na podstawie art. 98 §1 i 3 kpc w związku z oraz §12 ust. 1 pkt. 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu ( Dz.U. 2013 poz. 461).

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 kpc, art. 113 ust.1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1025, ze zm.) nakazując pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 3685 zł, na którą złożyła się opłata od pozwu w kwocie 2464 zł i koszty opinii biegłego w kwocie 1220,38 zł.

**Apelację od wyroku wniósł pozwany zaskarżając go w całości.** Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił błędy w ustaleniach faktycznych Sądu mające wpływ na treść zaskarżonego wyroku, a wynikające w szczególności z przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów i dokonanie niewłaściwej oceny dowodu z opinii biegłego P. W.. Sąd błędnie ustalił, że warunki wykonywania pracy przez powódkę podczas dyżuru lekarskiego w dniu 21 lutego 2012 roku stanowiły sytuację nadzwyczajnego i nadmiernego obciążenia pracownika stresem, podczas gdy w rzeczywistości warunki w jakich pracowała powódka nie odbiegały w istotny sposób od normalnego obciążenia pracownika stresem i nie mogą być uznane za sytuację nadzwyczajnego i nadmiernego obciążenia pracownika stresem, ponieważ zdaniem pozwanego:

- pierwsze objawy zapalenia mózgu wystąpiły u powódki już w krótkim czasie po rozpoczęciu dyżuru, a całkowite odsuniecie powódki od pracy z powodu zaburzeń mowy i koncentracji nastąpiło około godz.22.30, czyli po siedmiu i pół godzinie pełnienia dyżuru,
- dyżur pełniony przez powódkę nie był tzw.”dyżurem ostrym”, lecz dyżurem zwykłym , który powódka miała pełnić na oddziale a nie w Izbie Przyjęć,
- do obowiązków pracowniczych powódki nie należało pomaganie lekarzowi dyżurującemu w Izbie Przyjęć,
- ogólnikowe zeznania świadków o ciężkich warunkach pracy podczas dyżuru mogą stanowić tylko podstawę do ustalenia subiektywnego odczucia świadków na temat obciążenia powódki stresem, lecz nie są wystarczającym dowodem na okoliczność wystąpienia sytuacji nadzwyczajnego obciążenia stresem lekarza dyżurującego,
- opinia biegłego P. W. w zakresie oceny nasilenia stresu obciążającego powódkę podczas krytycznego dyżuru mogła być oparta wyłącznie o zeznania świadków, które w tym zakresie nie mogą być miarodajne,
- wcześniejsze obniżenie odporności u powódki spowodowane przebytą grypą oraz infekcją grzybiczo – bakteryjną ucha świadczy o tym , że powódka jeszcze przed podjęciem pracy podczas krytycznego dyżuru miała obniżoną odporność i w takiej sytuacji również stres na normalnym, a nie podwyższonym poziomie, mógł przyczynić się do przekroczenia granicy spadku odporności skutkującym zapaleniem mózgu.

Podnosząc powyższe, pozwany wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie powództwa jak również o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej zwrotu kosztów postępowania za obie instancje według norm przepisanych,

ewentualnie o:

2. uchylene zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Nadto z ostrożności procesowej na wypadek gdyby jego apelacja została oddalona, pozwany wniósł o odstąpienie od obciążania go kosztami postępowania apelacyjnego na podstawie art.102 k.p.c., z uwagi na skrajnie zły stan spraw



majątkowych i finansów pozwanego związany z obiektywną niewydolnością systemu finansowania publicznej służby zdrowia.

W uzasadnieniu apelacji pozwany podniósł, że silny stres związany z wykonywaniem obowiązków pracowniczych lekarza w czasie dyżury szpitalnego jest właśnie normalną sytuacją zawodową. Z natury obowiązków zawodowych lekarza i odpowiedzialności jaka na lekarzu spoczywa wynika to, że lekarz pracuje niemal cały czas w silnym stresie. Pozwany podniósł, że Sąd pierwszej instancji w ogóle nie określił kryteriów oceny poziomu stresu zawodowego, a swoje ustalenia co do nasilenia stresu oparł wyłącznie na subiektywnych i ogólnikowych zeznaniach świadków.

Pozwany stwierdził nadto, że z tych samych przyczyn Sąd błędnie ocenił opinię biegłego - P. W., bowiem ocena biegłego dotycząca powódki w tej konkretnej sytuacji w tym dniu mogła być oparta wyłącznie na zeznaniach trzech świadków, których zeznania mają na tyle ogólnikowy charakter, że nie mogą stanowić podstawy do ustalenia, że poziom stresu zawodowego u powódki był nadzwyczajnie wysoki i nadmierny.

Pozwany również zwrócił uwagę na fakt, że pierwsze objawy infekcji mózgu w postaci problemów z wysławianiem się dostrzegł świadek – pielęgniarka R. K. już w czasie zdawania raportu przez pielęgniarkę z rannej zmiany, co ma stanowić dowód na to, że już na początku pełnienia dyżuru występowały u powódki pierwsze objawy zapalenia mózgu. To ma być dowód na to, że proces chorobowy rozpoczął się u powódki od razu od początku dyżuru, a więc nie był wywołany nasileniem stresu, lecz stanowił proces samoistny.

Pozwany podniósł również, że powódka w tym dniu nie miała obowiązku wykonywać „ostrego” dyżuru w Izbie Przyjęć lecz zwykły dyżur na oddziale. Jeśli zatem dobrowolnie pomagała swojemu koledze z Izby Przyjęć, to zdaniem pozwanego, czuła się na siłach sprostać dodatkowym obowiązkowi i sama nie czuła się nadmiernie obciążona stresem.

Pozwany zwrócił również uwagę, że powódka we wcześniejszym okresie przebyła grypę i grzybiczo – bakteryjne zapalenie ucha. A zatem już przed krytycznym dyżurem u powódki wystąpiło znaczne obniżenie odporności organizmu, a następnie przełamanie granicy tej odporności, poza którą doszło do grzybiczego zapalenia mózgu. A zatem to nie nadmierny stres był przyczyną urazu zdrowotnego, a przyczyna ma w rzeczywistości wyłącznie charakter wewnętrzny związany z wcześniejszą obniżoną odpornością organizmu powódki.

**W odpowiedzi na apelację pozwanego** powódka wniosła o jej oddalenie w całości jako niezasadnej. Nadto wniosła o zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu podniosła, że pomiędzy stronami spornym było czy zdarzenie które miało miejsce w dniach 20 i 21 lutego 2012 roku wywołane było przyczyną zewnętrzną. Zdaniem powódki Sąd I instancji dokonał całościowej, spójnej i logicznej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Sąd wskazał którym dowodom i z jakich względów dał wiarę. Podniosła, że zarzuty i twierdzenia podniesione w apelacji pozwanego należy uznać za spóźnione, gdyż pozwany miał możliwość powoływania się na te okoliczności w toku postępowania przed Sądem I instancji. Pozwany nie kwestionował zeznań świadków w toku postępowania i nie zgłosił żadnego przeciwdowodu, który podważałby wiarygodność tych zeznań. To pracownicy pozwanego potrafią ocenić czy praca wykonywana w danym dniu ma charakter „standardowy” o średnim natężeniu stresu czy też charakter „szczególny” związany z podwyższonym stresem. Nadto z zeznań świadków wynika, iż u pozwanego nie były przestrzegane normy czasu pracy, a lekarze zwykle musieli wykonywać więcej obowiązków niż wynikało z oficjalnie powierzonych im zadań. Na Izbie Przyjęć dyżur sprawował zawsze jeden lekarz co nie pozwalało na przyjęcie i zabezpieczenie wszystkich przyjmowanych pacjentów. Dlatego też lekarzowi na Izbie Przyjęć zwyczajowo pomagał lekarz sprawujący dyżur na oddziale. Takie były oczekiwania pozwanego jako pracodawcy. Wynika to ze sposobu organizowania przez pozwanego pracy w szpitalu. Ponadto powódka jako lekarz zobowiązana do ratowania życia i zdrowia ludzkiego nie mogła odmówić przyjęć pacjentów zasłaniając się faktem, że miała sprawować dyżur wyłącznie na oddziale, bo w ten sposób narażałaby życie i zdrowie ludzkie. Powódka podkreśliła nadto, że pozwany nie kwestionował opinii biegłego sądowego, który z całą stanowczością w ustnej opinii uzupełniającej wydanej na rozprawie w dniu 24.04.2015 roku stwierdził, iż praca wykonywana przez powódkę spowodowała nadmierne obciążenie organizmu powódki właśnie ze

względem na ciężki charakter dyżuru i nadmierny poziom stresu. Biegły wskazał nadto, że na obniżenie odporności powódki największy wpływ miał stres wywołany pracą, a dopiero w następnej kolejności można brać pod uwagę wpływ grypy i przebytego zapalenia ucha. Jednakże nawet w sytuacji gdyby obniżenie odporności powódki było spowodowane wcześniej przebytymi chorobami, to pozwany jako pracodawca stwierdzając taki fakt nie powinien był dopuścić powódki do pracy.

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

Zdaniem Sądu Okręgowego wyrok Sądu Rejonowego w Zabrzu z dnia 28 kwietnia 2015 roku jest prawidłowy i Sąd Okręgowy nie podziela zarzutów podniesionych w apelacji. Sąd Rejonowy poczynił prawidłowe ustalenia odnośnie stanu faktycznego, przeprowadził niezbędne postępowanie dowodowe, a następnie w prawidłowy sposób, zgodnie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego dokonał trafnej oceny zebranych dowodów i wyciągnął właściwe wnioski, które legły u podstaw wydania zaskarżonego wyroku. Podkreślić należy, że Sąd pierwszej instancji przeprowadził bardzo szczegółową ocenę zebranych w sprawie dowodów i stosownie do treści przepisu art. 328 § 2 k.p.c. w pisemnym uzasadnieniu wyroku wskazał, na których dowodach się oparł ustalając stan faktyczny w sprawie i bardzo szczegółowo wyjaśnił jakimi kierował się motywami, dzieląc przy tym sporządzoną w trakcie postępowania opinię przez biegłego lekarza neurologa dr.P. W. i motywy te podziela również Sąd drugiej instancji. Nie doszło w sprawie do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Na marginesie należy zauważyć, że pozwany w trakcie procesu nie kwestionował opinii biegłego, nie zgłosił też żadnego przeciwdowodu.

W konsekwencji, Sąd Okręgowy oceniając jako prawidłowe ustalenia faktyczne i rozważania prawne dokonane przez Sąd pierwszej instancji uznał je za własne.

Wskazać należy, że w myśl utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego, jeżeli uzasadnienie orzeczenia pierwszoinstancyjnego sporządzonego zgodnie z wymaganiami art.328§2 k.p.c. spotyka się z pełną aprobatą sądu drugiej instancji to wystarczy, że da on temu wyraz w treści uzasadnienia swego orzeczenia, bez powtarzania szczegółowych ustaleń faktycznych i wnioskowań prawniczych zawartych w motywach zaskarżonego orzeczenia ( OSNP z 1998r., z.3, poz.104, OSNP z 1999r. z.24 , poz.776, OSNP z 2000r. z.4, poz.143 ).

Istota sporu w sprawie niniejszej sprowadzała się do ustalenia czy zdarzenie z dnia 20 lutego i 21 lutego 2012 roku było wypadkiem przy pracy.

Dla Sądu Okręgowego nie ulega wątpliwości, że zdarzenie z dnia 20 i 21 lutego 2012 roku było wypadkiem przy pracy, ponieważ zaistniały wszystkie, tj.cztery elementy określone w art.3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Najbardziej sporną była kwestia przyczyny zewnętrznej, ale w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy Sąd Rejonowy jednoznacznie ustalił, że to stres towarzyszący powódce podczas wykonywania pracy na ostrym dyżurze był najistotniejszym ogniwem w łańcuchu przyczynowo – skutkowym prowadzącym do gwałtownego pogorszenia stanu zdrowia powódki.

Słusznie też Sąd Rejonowy oparł się na opinii biegłego sądowego i na zeznaniach świadków - współpracowników powódki. To te osoby najlepiej mogły ocenić czy dyżur - praca wykonywana przez powódkę w krytycznym dniu miała charakter „standardowy”, o średnim natężeniu stresu, czy też miała charakter” szczególny” związany z podwyższonym stresem. Nie można zgodzić się ze stwierdzeniem pozwanego, że krótko po rozpoczęciu dyżuru zauważono u powódki pierwsze objawy choroby. Świadek R. K., na zeznania której powołuje się pozwany, rozpoczęła pracę o godz.19.00, a więc kilka godzin po rozpoczęciu o godzinie 15.00 dyżuru przez powódkę. Ale to nie były pierwsze godziny pracy powódki, ponieważ jak zeznał W. C. – ojciec powódki, powódka rozpoczęła w tym dniu pracę o godz.7.00 rano. Zresztą słusznie zauważa strona powodowa, że gdyby powódka była niezdolna do pracy w tym dniu, np.z powodu obniżenia odporności na skutek wcześniej przebytych schorzeń, pozwany nie powinien dopuszczać jej do pracy. Zauważyć też należy, że pozwany nie zgłosił żadnych wniosków dowodowych na okoliczność wykazania, że dyżur w krytycznym dniu nie był „bardzo ciężki”. Nic nie stało na przeszkodzie, aby takie wnioski dowodowe zgłosić (np.z dokumentów) i za ich

pomocą podważyć zeznania świadków, którym Sąd pierwszej instancji w pełni dał wiarę. Dlatego też nie zasługują na uwzględnienie twierdzenia pozwanego, iż Sąd Rejonowy nie powinien dokonywać oceny poziomu stresu zawodowego „wyłącznie na subiektywnych i ogólnikowych zeznaniach świadków”. Również nie zasługują na uwzględnienie zarzuty pozwanego odnośnie opinii biegłego P. W., skoro w toku postępowania przed Sądem I instancji pozwany tych opinii (zarówno pisemnej jak i uzupełniającej ustnej) nie kwestionował.

Rację ma strona powodowa twierdząc, że powódka jako lekarz była zobowiązana do ratowania życia i zdrowia ludzkiego i nie mogła odmówić przyjęć pacjentów zaslaniając się faktem, że miała sprawować dyżur wyłącznie na oddziale. To pozwany tak a nie inaczej organizował pracę w szpitalu. Lekarzowi na Izbie Przyjęć zwyczajowo pomagał lekarz sprawujący dyżur na oddziale. Pozwany jako pracodawca wiedział o takim rozwiązaniu. Nielogicznym jest zatem czynienie z tego zarzutu powódce. Zresztą gdyby sytuacja w Izbie Przyjęć nie wymagała w tym dniu pomocy drugiego lekarza – powódki, niewątpliwie lekarz dyżurujący w Izbie Przyjęć nie musiałby prosić o pomoc.

Reasumując, Sąd I Instancji, zdaniem Sądu Okręgowego, nie przekroczył granic swobodnej oceny dowodów określonych w art.233 k.p.c.i należycie ocenił zebrane w sprawie dowody w zakresie sformułowanego przez powódkę roszczenia.

Z tychże względów apelacja pozwanego jako pozbawiona uzasadnionych podstaw podlegała oddaleniu z mocy art.385 k.p.c. Rozstrzygnięcie o kosztach procesu za drugą instancję Sąd oparł na art.98§1 k.p.c. i § 12 ust. 1 pkt 4 i § 13 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U.t.j. z 2013r., poz.461 z późn.zm.).Sąd Okręgowy uznał, że nie wystąpiły szczególnie uzasadnione wypadki w rozumieniu art.102 k.p.c., które przemawiałyby za zwolnieniem pozwanego od ponoszenia kosztów postępowania odwoławczego.

Sędzia Przewodnicząca Sędzia

(-) SSO Grażyna Łazowska (-) SSO Patrycja Bogacińska – Piątek (-) SSR del. Renata Stańczak