

Elżbieta Bloch-Bogusławska, Ewa Wolska, Piotr Engelgardt

Zawał serca jako wypadek przy pracy w materiałach Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej w Bydgoszczy w latach 2000-2004

Myocardial infarction as an occupational injury as represented in the materials collected at the Department of Forensic Medicine in Bydgoszcz in the years between 2000 and 2004

Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy UMK w Toruniu

Kierownik: prof. dr hab. med. Karol Śliwka

Zawałem serca określa się martwicę skrzepową mięśnia sercowego powstałą na podłożu niedokrwienia. Najczęstszą przyczyną zawału serca jest miażdżycza tętnic wieńcowych. Do martwicy mięśnia sercowego dojść może również w sytuacjach nagłego, zwiększonego zapotrzebowania na tlen związanego z nadmiernym wysiłkiem fizycznym lub psychicznym. Celem niniejszej pracy była analiza spraw opiniowanych w tutejszym Zakładzie dotyczących przypadków wystąpienia zawału mięśnia sercowego w miejscu pracy w latach 2000-2004. Analizowano akta 12 spraw z powództwa cywilnego o odszkodowanie, opiniowanych w tutejszym Zakładzie w latach 2000-2004, gdzie zawał serca wystąpił w czasie wykonywanej pracy zawodowej. W większości przypadków (11) stwierdzono, że wykonywane w dniu wystąpienia zawału czynności służbowe nie spełniały kryteriów wypadku przy pracy, a decydujący wpływ na wystąpienie martwicy mięśnia sercowego miała przyczyna wewnętrzna. W 1 przypadku, gdzie praca zawodowa wykonywana była w trudnych warunkach pogodowych, wymagała dużego wysiłku fizycznego i związana była z dużym stresem psychicznym i wielogodzinnym brakiem możliwości odpoczynku, uznano, że warunki pracy miały istotny wpływ na wystąpienie zawału serca. Opiniowanie w analizowanych przypadkach stanowiło duży problem orzecznicy. W aktualnie obowiązującym prawodawstwie brak jest bowiem dokładnych wytycznych określających kryteria wypadku przy pracy.

Myocardial infarction is defined as coagulation necrosis of the cardiac muscle caused by ischaemia. In the majority

of cases, myocardial infarction is a consequence of atherosclerosis of the coronary arteries. Excessive physical or mental effort can lead to a sudden increase in the required supply of oxygen necessary for the proper functioning of the cardiac muscle and in consequence to cardiac muscle necrosis.

The objective of the present study was to analyze cases of myocardial infarctions occurring at work opinionated at the Medico-Legal Institute in the years 2000-2004. The analysis included 12 civil court cases where the plaintiffs demanded compensation for falling victim to myocardial infarction in a work setting. In the majority of cases (11), it was concluded that professional tasks performed during work-time did not meet the criteria of an occupational accident and the most prominent factor that caused cardiac muscle necrosis was internal rather than external in character. In one case, where the plaintiff's professional duties were not only associated with mental stress and a prolonged lack of rest, but were also performed in adverse weather conditions and required sustained and considerable physical effort, it was established that working conditions exerted a significant effect on the occurrence of a myocardial infarction. Opinionating in the above presented cases posed a significant problem due to the lack of legal criteria that would define the term of an "occupational accident".

Słowa kluczowe: zawał serca, wypadek przy pracy

Key words: heart attack, work accident

WSTĘP

Zawałem serca określa się martwicę skrzepową mięśnia sercowego powstałą na podłożu niedokrwienia. Zawał mięśnia sercowego jest procesem dynamicznym, dokonującym się w różnym czasie u różnych osób w zależności od stopnia zwężenia tętnic wieńcowych, stanu krążenia obocznego oraz zapotrzebowania na tlen. Najczęstszą przyczyną zawału serca jest miażdżycowe zwężenie tętnic wieńcowych. W niewielkim odsetku przypadków martwica mięśnia sercowego może jednak rozwinąć się bez obecności zmian miażdżycowych naczyń wieńcowych (nagły skurcz tętnicy wieńcowej, zapalenie tętnic wieńcowych, zator tętnicy wieńcowej, anomalie tętnic wieńcowych, wady aparatu zastawkowego aorty, uraz serca). Martwica mięśnia sercowego rozwinąć się może zarówno w spoczynku, jak i w sytuacjach nagłego, zwiększonego zapotrzebowania na tlen związanego z nadmiernym wysiłkiem fizycznym lub psychicznym. Zawał serca może być pierwszą manifestacją choroby niedokrwiennej serca lub jego wystąpienie może być poprzedzone okresem objawów dławicy piersiowej. Do czynników ryzyka wystąpienia zawału serca zalicza się: hipercholesterolemię z obniżonym poziomem HDL-cholesterolu, przebyty w przeszłości epizod wieńcowy w postaci zawału serca lub dławicy piersiowej, płeć męską, dodatni wywiad rodzinny, palenie tytoniu, nadciśnienie tętnicze, otyłość. Według aktualnej wiedzy medycznej zawał mięśnia sercowego traktowany jest jako jedna z postaci samoistnych schorzeń kardiologicznych. Mimo to w odszkodowawczych procesach cywilnych wśród odwołujących stale utrzymuje się tendencja do powoływania się na fakt, że przebyty przez nich zawał serca wywołany był wyłącznie nadmiernym obciążeniem fizycznym lub psychicznym związanym z wykonywaniem obowiązków służbowych.

Zgodnie z aktualnie obowiązującą Ustawą z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. nr 199, poz. 1673) za wypadek przy pracy uważa się „nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło: podczas wykonywania lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, podczas wykonywania czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez jego polecenia, w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy”. Ustawa określa ponadto inne zdarzenia, które winny być traktowa-

ne na równi z wypadkiem przy pracy [1]. Przepisy ustawy nie definiują jednak w żaden sposób kryteriów „przyczyny zewnętrznej” wypadku przy pracy, nie traktują również o tym, czy „przyczynę zewnętrzną” traktować należy jako wyłączną przyczynę wypadku, czy też może ona współistnieć i ewentualnie w jakim stopniu z przyczynami wewnętrznymi tkwiącymi w organizmie pracownika. Również poprzednio obowiązująca Ustawa o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych z dnia 12 czerwca 1975 roku (Dz.U. nr 20/75, poz. 105) wprowadzała pojęcie „przyczyny zewnętrznej” jako przyczyny wypadku przy pracy, jednak nie definiowała w sposób jednoznaczny tego pojęcia [2].

Brak jednoznacznych kryteriów w obowiązującym ustawodawstwie określających możliwe przyczyny wypadków przy pracy sprawia, że opiniowanie w sprawach zawałów serca pozostających w związku czasowym z wykonywaną pracą może budzić kontrowersje.

CEL PRACY

Celem niniejszej pracy była analiza spraw opiniowanych w tutejszym Zakładzie dotyczących przypadków wystąpienia zawału mięśnia sercowego w miejscu pracy w latach 2000-2004.

MATERIAŁ I METODA

Analizie poddano 12 spraw z powództwa cywilnego o odszkodowanie z tytułu następstw wypadku przy pracy, opiniowanych w tutejszym Zakładzie w latach 2000-2004 gdzie zawał serca wystąpił w czasie wykonywania pracy zawodowej. W czasie analizy akt sprawy brano pod uwagę płeć i wiek ubezpieczonych, występowanie czynników ryzyka zawału serca, a w szczególności warunki pracy i charakter wykonywanych w dniu wystąpienia zawału czynności służbowych, jak również dokumentację lekarską z okresu czasu poprzedzającego zdarzenie.

WYNIKI

Po przeanalizowaniu opisanych powyżej przypadków stwierdzono, że poszkodowani byli mężczyznami w wieku 43-61 lat. Odwołujący jako przyczynę zewnętrzną zawału serca podawali uczucie „zdeenerwowania” związanego z wykonywaniem czynności służbowych (6 przypadków) oraz nadmierny wysiłek fizyczny (5 przypadków). W 1 przy-

padku jako przyczynę zewnętrzną zawału serca podano sam fakt przebywania w miejscu pracy. We wszystkich przypadkach stwierdzono co najmniej dwa, poza płcią, czynniki ryzyka wystąpienia zawału mięśnia sercowego (zaawansowana miażdżycza naczyń wieńcowych, hipercholesterolemia, otyłość, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca typu 2, nikotynizm). W większości przypadków (7 przypadków) zawał mięśnia sercowego był pierwszą manifestacją choroby niedokrwiennej serca, w 4 przypadkach wystąpienie zawału poprzedzone było kilkuletnim wywiadem kardiologicznym w kierunku dławicy piersiowej stabilnej, w 1 przypadku odwołujący wcześniej doznał już zawału mięśnia sercowego. W żadnym z przypadków akta sprawy nie zawierały danych odnośnie wyników badań okresowych ubezpieczonych. Z akt sprawy w żadnym z przypadków nie wynikało również aby ubezpieczeni wykonywali obowiązki służbowe przebywając na zwolnieniu lekarskim lub posiadając zaświadczenia lekarskie o niezdolności do pracy z przyczyn kardiologicznych. Po dokładnym przeanalizowaniu wszystkich okoliczności w jakich doszło do powstania zawału serca, w przeważającej większości przypadków (11 przypadków) stwierdzono, że wykonywane w dniu wystąpienia zawału czynności służbowe nie spełniały kryteriów nadmiernego obciążenia psychicznego czy fizycznego, a przyczyną mającą większy udział w wywołaniu martwicy mięśnia sercowego była przyczyna wewnętrzna. W 1 przypadku, gdzie praca była wykonywana w trudnych warunkach pogodowych (zamieć śnieżna, silny wiatr), wymagała dużego wysiłku fizycznego (pokonywanie piechotą dużych odległości) oraz związana była z dużym stresem psychicznym (odpowiedzialność za akcję odśnieżania miasta) i wielogodzinnym pozbawieniem możliwości odpoczynku, uznano, że warunki pracy miały istotny wpływ na wystąpienie zawału serca.

DYSKUSJA

W myśl obowiązującej Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, wypadkiem przy pracy określa się „nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą” [1].

Zdefiniowanie pojęcia nagłości zdarzenia oraz jego związku z wykonywaną pracą zawodową nie budzi na ogół wątpliwości. Termin urazu powstałego w czasie wypadku przy pracy został natomiast określony w dalszej części ustawy i oznacza „uszkodzenie tkanek ciała lub narządów człowieka wsku-

tek działania czynnika zewnętrznego” [1]. Ustawa nie definiuje jednak w żaden sposób kryteriów „przyczyny zewnętrznej” wypadku przy pracy. Brak określenia tego pojęcia nastrocza wiele trudności orzeczniczych [3, 4], w szczególności w opiniowaniu w sprawach odszkodowawczych, kiedy schorzenie uznane powszechnie za samoistne, jak na przykład zawał serca, pozostaje w związku czasowym z wykonywaną pracą. Pewną pomocą w tych sytuacjach mogą służyć orzeczenia Sądu Najwyższego, choć nie są one całkowicie jednolite.

W niektórych wyrokach Sąd Najwyższy przyjął, że przyczyną zewnętrzną zawału serca może być nadmierny wysiłek fizyczny doprowadzający do niekorzystnych następstw dla organizmu [5]. Sąd Najwyższy dopuścił również możliwość uznania zawału serca za wypadek przy pracy, w sytuacji kiedy nadmierne obciążenie fizyczne nie jest wyłączną przyczyną wystąpienia zawału, ale w znaczny sposób wpłynęło na pogorszenie istniejących już w organizmie przyczyn wewnętrznych. Stopień obciążenia wysiłkiem fizycznym według Sądu Najwyższego, w każdym przypadku, winien być bowiem oceniany indywidualnie, z uwzględnieniem możliwości podejmowania pracy fizycznej przez daną, konkretną osobę, nie powinien być natomiast rozpatrywany w rozumieniu ogólnych norm przewidzianych dla zdrowego, przeciętnego organizmu [6-10]. Analogiczne stwierdzenia zawarte są w wyrokach Sądu Najwyższego, w odniesieniu do nadmiernego obciążenia psychicznego w kontekście czynnika zewnętrznego wystąpienia zawału mięśnia sercowego [7, 9-11]. Sąd Najwyższy w niektórych wyrokach dopuszczał również możliwość uznania zawału serca za wypadek przy pracy, w sytuacjach gdy pracownik został dopuszczony do pracy bez aktualnych badań lekarskich lub badań kontrolnych [9, 12, 13]. W analizowanych w niniejszej pracy przypadkach odwołujący powoływali się głównie na nadmierne obciążenie psychiczne lub fizyczne jako główną przyczynę wystąpienia u nich zawału serca.

W przeważającej większości omawianych przypadków praca wykonywana była w zwykłych warunkach i nie wymagała od pracowników nadmiernego wysiłku fizycznego w rozumieniu na przykład naruszenia przez pracodawcę przepisów o czasie pracy lub dźwigania ciężkich przedmiotów. Nie wykazano również cech nadmiernego obciążenia psychicznego, ubezpieczeni podawali bowiem głównie uczucie „zdenerwowania”, przy czym siła bodźca w ocenie opiniujących nie była znaczna. W tych przypadkach uznano zatem, że wystąpienie zawału serca związane było w głównej mierze z obecnością samoistnych schorzeń układu krążenia.

W latach 2000-2004 wśród spraw opiniowanych w tutejszym Zakładzie tylko w 1 przypadku uznano, że przyczyna zewnętrzna miała istotny wpływ na powstanie martwicy mięśnia sercowego. Obowiązki służbowe wykonywane były przez pracownika w trudnych warunkach pogodowych, przez wiele godzin bez możliwości odpoczynku. W tej sytuacji opiniujący uznali, że na wystąpienie zawału serca duży wpływ miało nadmierne obciążenie fizyczne i psychiczne pracownika.

WNIOSKI

Opiniowanie w sprawach cywilnych, o odszkodowanie z tytułu wystąpienia w czasie pracy zawału serca, stanowi duży problem orzeczniczy. W aktualnie obowiązującym prawodawstwie brak jest bowiem dokładnych wytycznych określających kryteria wypadku przy pracy.

PIŚMIENNICTWO

1. Ustawa z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych Dz.U. nr 199/02, poz. 1673.

2. Ustawa z dnia 12 czerwca 1975 roku o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych Dz.U. nr 20/75, poz. 105.

3. Jurczyk A. P., Berent J., Markuszewski L., Szram S.: Zawał serca jako wypadek przy pracy w orzecznictwie Sądu Najwyższego. Część I. Nadmierne obciążenie wykonywaną pracą. Arch. Med. Sąd. Krym., 2003, 53 (4), 325-332.

4. Jurczyk A. P., Berent J., Markuszewski L., Szram S.: Zawał serca jako wypadek przy pracy w orzecznictwie Sądu Najwyższego. Część II. Wykonywanie pracy przeciwwskazanej ze względu na stan zdrowia. Arch. Med. Sąd. Krym., 2003, 53 (4), 333-338.

5. Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 1963 roku III PO 15/62, OSNCP 1963/10/215.

6. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 1977 roku III PRN 17/77, LEX nr 14512.

7. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 listopada 1994 roku II PRN 7/94, OSNAP 1995/9/108.

8. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2000 roku II UKN 107/00, PiZS 2001/11/41.

9. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 15 grudnia 1994 roku III AP 41/94, OSA 1995/2/16.

10. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 29 grudnia 1995 roku III AP 63/95, OSA 1997/1/2.

11. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1986 roku II URN 166/86, OSNC 1988/2-3/37.

12. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 kwietnia 1997 roku II UKN 66/97, OSNAP 1998/2/53.

13. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 września 1996 roku II PRN 9/96, OSNAP 1997/5/70.

Adres do korespondencji:

Dr med. Elżbieta Bloch-Bogusławska

Katedra i Zakład Medycyny Sądowej

Collegium Medicum w Bydgoszczy

UMK w Toruniu

85-074 Bydgoszcz

ul. Curie-Skłodowskiej 9

tel. (052) 585-3552; fax (052) 585-3553