

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 kwietnia 2019 r.

Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Północ w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący:	SSR Iwona Dzięgielewska
Protokolant:	Justyna Penkul

po rozpoznaniu w dniu 1 kwietnia 2019 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa B. A.

przeciwko

pozwanych: 1) (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w W.

2) (...) Spółka Akcyjna w W.

o odszkodowanie, zadośćuczynienie za krzywdę

1.zasądza od pozwanych (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w W. oraz (...) Spółki Akcyjnej w W. następujące kwoty:

-tytułem odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 6 marca 2013 roku

a) 30 069,41 zł(trzydzieści tysięcy sześćdziesiąt dziewięć złotych czterdzieści jeden groszy) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia 26 lutego 2016 roku do dnia zapłaty;

-tytułem zadośćuczynienia za krzywdę za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 6 marca 2013 r.

b) 19 900 zł(dziewiętnaście tysięcy dziewięćset złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 26 lutego 2016 r. do dnia zapłaty, z tym zastrzeżeniem że spełnienie świadczeń wymienionych w punktach 1 a i 1b sentencji wyroku przez jednego z pozwanych zwalnia drugiego z pozwanych;

2.w pozostałym zakresie powództwo oddala;

3. zasądza od pozwanego (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w W. na rzecz Skarbu Państwa – Kasy Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi Północ w W. kwotę 1270,96 zł(jeden tysiąc dwieście siedemdziesiąt złotych dziewięćdziesiąt sześć groszy) tytułem zwrotu wydatków poniesionych w sprawie;

4. zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz Skarbu Państwa – Kasy Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi Północ w W. kwotę 1270,96 zł(jeden tysiąc dwieście siedemdziesiąt złotych dziewięćdziesiąt sześć groszy) tytułem zwrotu wydatków poniesionych w sprawie;

5. zasądza od pozwanego (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w W. na rzecz powódki B. A. kwotę 2700 zł(dwa tysiące siedemset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

6. zasądza od pozwanego (...) Spółka Akcyjna w W. na rzecz powódki B. A. kwotę 2700 zł(dwa tysiące siedemset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;

7. wyrokowi w punkcie pierwszym nadaje rygor natychmiastowej wykonalności do wysokości kwoty 3754,56 zł(trzy tysiące siedemset pięćdziesiąt cztery złote pięćdziesiąt sześć groszy)

Sygn. akt VI P 58/16

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 26 lutego 2016 roku (data prezentaty) B. A. w związku z wypadkiem, jakiemu uległa w dniu 6 marca 2013 roku, wniosła przeciwko (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. oraz (...) S.A. z siedzibą w W. o:

1. zapłatę in solidum kwot:

- 30 069,41 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty na podstawie art. 444 k.c. (tytułem odszkodowania),

- 19 900 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty na podstawie art. 445 k.c. (tytułem zadośćuczynienia),

2. ustalenie na zasadzie art. 189 k.p.c. odpowiedzialności (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. na przyszłość wobec powódki,

3. zasądzenie od pozwanych na rzecz powódki kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powódka podniosła, że była pracownikiem (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. zatrudnionym na stanowisku starszej pielęgniarki. W dniu 6 marca 2013 roku doszło do wypadku przy pracy, którego to opis i okoliczności powódka szczegółowo w pozwie przytoczyła. Zdarzenie to według twierdzeń powódki polegać miało na tym, że gdy próbowała ona zabezpieczyć agresywnego pacjenta, została przez niego uderzona w nadgarstek. Początkowo była sama (w sensie personelu medycznego), w obliczu agresywnego pacjenta, który próbował się wyswobodzić z pasów, którymi został zabezpieczony; następnie z pomocą przybyła jej inna pracownica, która słysząc krzyk powódki przybiegła na salę, pomagając jej wyjść z sali. Powódka po opatrzeniu ręki i barku pozostała w pracy do końca zmiany. Następnym wypadku były dolegliwości, które nasilały się, skutkiem czego powódka utraciła możliwość posługiwania się prawą dłonią, który to stan trwał do chwili wniesienia pozwu. W związku z wypadkiem doznała ona szeregu urazów szczegółowo opisanych w pozwie. Konsekwencją przedmiotowego zdarzenia był również uraz psychiczny. W dniu 17 października 2014 roku pozwany szpital rozwiązał z powódką umowę o pracę w drodze wypowiedzenia. W ocenie B. A. odpowiedzialność cywilną za powyższą szkodę na zasadzie art. 444 – 445 k.c. ponosili pozwani. Odpowiedzialność pozwanego szpitala wynikać miała z art. 416 k.c. – z uwagi na to, że pracodawca ponosi pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo na terenie zakładu pracy i jest obowiązany chronić życie i zdrowie pracowników. Odpowiedzialność drugiego z pozwanych wynikać zaś miała z art. 822 § 4 k.c. – z uwagi na zawartą między pozwanymi umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Wysokość szkody została wyliczona jako wysokość utraconego zarobku w okresach szczegółowo w pozwie wskazanych z tytułu pracy wykonywanej na rzecz podmiotów wskazanych w pozwie. Powódka utraciła bowiem zdolność do pracy, co pozostawało w adekwatnym w jej ocenie związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 6 marca 2013 roku. Żądanie o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość

pozwanego szpitala wynikała w ocenie powódki z braku możliwości przewidzenia dalszych konsekwencji zdrowotnych zdarzenia szkodzącego (Pozew – k. 1 – 15).

W odpowiedzi na pozew z dnia 1 kwietnia 2016 roku (data prezentaty) (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie na swoją rzecz od powódki zwrotu kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany przyznał, że pozostawał z powódką w stosunku pracy oraz że w trakcie zatrudnienia powódki zaistniał wypadek przy pracy. Wskazał, że powódka wiedziała, że R. Ł. jest pacjentem agresywnym i powinna obchodzić się z nim w sposób szczególnie ostrożny. Przeszła odpowiednie szkolenie stanowiskowe oraz szkolenia z zakresu BHP. Powódka wiedziała, że praca na stanowisku pielęgniarki w Zespole Oddziałów (...) wiąże się z ryzykiem pracy z pacjentami, którzy mogą przejawiać zachowania agresywne i potencjalnie niebezpieczne. Znała również sposób i zasady postępowania z tymi pacjentami. Pozwany podniósł, że powódka nie powinna próbować sama zabezpieczyć pacjenta, lecz wezwać na pomoc inne osoby. Nie skorzystała ona także z odpowiedniego przycisku alarmowego. Nadto pozwany wskazał, że agresja ze strony pacjentów jest wpisana w ryzyko zawodów medycznych. Powódka nie wykazała w ocenie pozwanego na czym miało polegać naruszenie obowiązków pracodawcy. Dalej pozwany podniósł zarzuty braku związku przyczynowego warunkującego odpowiedzialność odszkodowawczą oraz zawyżenia żądanej kwoty odszkodowania i zadośćuczynienia (Odpowiedź na pozew – k. 210 – 226).

W odpowiedzi na pozew z dnia 4 kwietnia 2016 roku (data prezentaty) pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu przyznał fakt zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z drugim z pozwanych. Podniósł, że praca w oddziale była dobrze zorganizowana. Dyżur pełniła jedna pielęgniarka mająca w razie potrzeby do pomocy dwie salowe. Ponadto szpital zastosował adekwatne środki w celu unieruchomienia kończyn pacjenta. Zdarzenie było niefortunnym wypadkiem, któremu nie można było zapobiec ani go przewidzieć, zaś w pracę personelu medycznego wpisane jest ryzyko agresywnego zachowania ze strony pacjentów. W świetle zebranego materiału dowodowego brak jest podstaw do zarzucania stronie pozwanej zaniedbań w zakresie zapewnienia bezpiecznych warunków wykonywania pracy. Pozwany podniósł, że sam fakt zaistnienia wypadku, bez wykazania winy nie rodzi odpowiedzialności odszkodowawczej (Odpowiedź na pozew – k. 396 – 396v.).

Do zamknięcia rozprawy strony pozostawały na swoich początkowych stanowiskach w sprawie - powódka popierała powództwo, pozwani wnosili o jego oddalenie.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Powódka była zatrudniona w (...) Szpitalu (...) i następnie w (...) sp. z o.o. (przejście w trybie art. 23¹ k.p.) od dnia 1 maja 2008 roku do dnia 31 stycznia 2015 roku w Zespole Oddziałów (...). Umową o pracę z dnia 30 kwietnia 2008 roku została ona zatrudniona na okres próbny od dnia 1 maja 2008 roku do dnia 31 lipca 2008 roku, natomiast umową z dnia 1 sierpnia 2008 roku – na czas określony od dnia 1 sierpnia 2008 roku do dnia 31 lipca 2009 roku i umową z dnia 31 lipca 2009 roku – na czas nieokreślony. W okresie zatrudnienia powódka wykonywała pracę na stanowiskach: pielęgniarki (od dnia 1 maja 2008 roku do dnia 15 czerwca 2008 roku), starszej pielęgniarki (od dnia 16 czerwca 2008 roku do 30 listopada 2009 roku), starszej pielęgniarki po kursie kwalifikacyjnym (od dnia 1 grudnia 2009 roku do dnia 31 stycznia 2015 roku) (Bezsporne - okoliczności przytoczone w odpowiedzi na pozew przez (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. niezaprzeczone (uznane za przyznane) przez powódkę lub częściowo podniesione przez nią w pozwie w sposób zgodny; nadto dowody: umowy o pracę – akta osobowe powódki – k. 4v., 22, 31, zawiadomienie - akta osobowe powódki – k. 37).

W dniu 6 marca 2013 roku powódka, podczas pełnienia dyżuru na oddziale, uległa wypadkowi przy pracy. Tego dnia rozpoczęła ona wykonywanie obowiązków pracowniczych o godzinie 19:00; znajdowała się na S. chorych i sprawowała opiekę nad leżącymi pacjentami. O godzinie 19:45 zauważyła, że jeden z pacjentów, konsultowany uprzednio psychiatrycznie, zachowujący się agresywnie wobec innych osób, personelu i pacjentów, wobec którego zastosowano środki przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia pasami na łóżku szpitalnym uwolnił prawą

rękę i podjął dalsze kroki w celu całkowitego oswobodzenia się i dostania do pacjenta leżącego obok. Powódka podjęła działanie w celu zapobieżenia oswobodzeniu się przez mężczyznę ze skrępowania. Powódka próbowała przytrzymać pacjenta i unieruchomić jego prawą rękę, tak aby uniemożliwić jego całkowite wyswobodzenie się. Mężczyzna zachowywał się agresywnie, impulsywnie i porywczo, krzyczał i bronił się przed ponownym unieruchomieniem, szarpał powódkę za ubranie i ręce, zaatakował nogami. Powódka próbując powstrzymać pacjenta, wzywała pomocy. Kiedy znalazła się ona w zasięgu nóg mężczyzny, kopnął ją w nadgarstek prawej ręki. Wołanie powódki o pomoc usłyszała zatrudniona na stanowisku salowej T. Ł. i podjęła próbę pomocy przy zatrzymaniu agresywnego pacjenta. Obie kobiety wspólnymi siłami próbowały obezwładnić mężczyznę, który stawiał czynny opór; zaatakował on salową, która kopnięta w bark osunęła się na ziemię, chwilowo tracąc przytomność. Powódce ostatecznie udało się przywiązać do łóżka szpitalnego rękę pacjenta i wezwać pomoc Oddziału Psychiatrycznego.

Pierwsza pomoc w związku z urazem nadgarstka została udzielona powódce jeszcze tego samego dnia na oddziale Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...). Po udzieleniu jej pomocy, powódka powróciła do pracy na dyżur (Bezsporne – fakty podniesione w pozwie przyznane przez pozwanego (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew oraz niezaprzeczone (uznane za przyznane) przez pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W., niekwestionowane również przez drugiego z pozwanych; nadto protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nr 008/2013 r. – k. 36 - 39).

Pacjent, który wyrządził powódce szkodę, był wcześniej unieruchomiony jedynie w zakresie kończyn górnych. Kończyny dolne pacjenta nie były skrępowane. Powódka nie zamierzała samowolnie dokonywać skrępowania tychże kończyn (Dowód: przesłuchanie stron; zeznania powódki – k. 679 – 680, 917v. – 918v.).

Powyższe zdarzenie zostało zakwalifikowane przez komisję powypadkową jako wypadek przy pracy (Dowód: protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nr 008/2013 r. – k. 36 - 39).

Pacjent, którego próbie wyzwolenia się ze skrępowania próbowała zapobiec powódka, został zakwalifikowany na oddział neurorehabilitacji przez neurologa. Po wypadku z udziałem powódki został on przeniesiony na oddział psychiatrii (Dowód: przesłuchanie stron; zeznania powódki – k. 679 – 680, 917v. – 918v.).

Po opisanym wyżej zdarzeniu, dwóch sanitariuszy miało problem z unieruchomieniem pacjenta, który kopnął powódkę.

W pozwanym szpitalu funkcjonował system alarmowy, za pomocą którego powódka mogła wezwać pomoc. Dawał on zarówno sygnały dźwiękowe jak i świetlne (Bezsporne - okoliczności podniesione przez pozwanego niezaprzeczone (uznane za przyznane) przez powódkę).

Alarm ten, który dawał sygnały na parterze budynku szpitala, był jednak zawodny – nie zdawał egzaminu. Zgłaszano problemy z nim związane (Dowód: zeznania świadek J. K. – k. 673 – 674).

W sytuacji, w której pacjent uwolni się, należy przy pomocy 3 – 4 osób ponownie go unieruchomić. Gdy pacjent ma swobodne nogi nie jest w stanie zagrozić innym pacjentom z uwagi na odległość między łózkami. Po wciśnięciu przycisku alarmu pomoc może nadejść w ciągu 15 sekund. Oddział neurorehabilitacji (sala w której miało miejsce zdarzenie z dnia 6 marca 2013 roku) nie miał oddzielnej salowej. Zdarzało się w przeszłości, że pacjentom oddziału udawało się samodzielnie wyzwolić się z krępujących ich pasów (Dowód: zeznania świadek B. W. – k. 625 – 626).

W chwili zdarzenia na zmianie przebywało 6 pielęgniarek i 2 salowe. Powódka opiekowała się jednoosobowo 4 chorymi na sali. Salowa pełniła dyżur jednocześnie na trzech kondygnacjach budynku. Między łózkami była zachowana odległość 1 m. Agresywny pacjent nie byłby w stanie sięgnąć nogami do drugiego pacjenta, przy łózkach znajdowały się drabinki zabezpieczające (Dowód: zeznania świadek A. J. – k. 626 – 627, częściowo przesłuchanie stron; zeznania powódki – k. 679 – 680, 917v. – 918v.).

Powódka przed dniem 6 marca 2013 roku została zapoznana z wynikami oceny ryzyka zawodowego na stanowisku pielęgniarki. Odbyła również szkolenia na temat: „postępowanie z pacjentem agresywnym i pobudzonym”, „udar mózgu”, „stany psychiatryczne w neurologii”. (Bezsporne; nadto dowód: dokumentacja szkoleń BHP – akta osobowe powódki – k. 8, 9, 46 lista osób zapoznanych z wynikami oceny ryzyka zawodowego na stanowisku pielęgniarki – k. 327, listy – k. 329, 332, 335, plan szkoleń – k. 331).

Pracownicy pozwanego szpitala nie przechodzili szkolenia na temat postępowania z pacjentem niebezpiecznym. Pracownik odpowiedzialny za szkolenia BHP – A. Ś. – nie omawiał na swoich szkoleniach zagrożeń związanych z pacjentami niebezpiecznymi (Dowód: zeznania świadków – A. Ś. – k. 671 – 672, T. Ł. – k. 672 – 673, J. K. – k. 673 – 674).

Powódka nie odbyła przeszkolenia w zakresie kontaktu z agresywnym pacjentem. Istniała natomiast procedura kwalifikacyjna w zakresie postępowania z pacjentem unieruchomionym (Dowód: przesłuchanie stron; zeznania powódki – k. 679 – 680).

Pozwanych (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. oraz (...) S.A. z siedzibą w W. łączyła w chwili zdarzenia z dnia 6 marca 2013 roku umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Zawarta umowa ubezpieczenia została również rozszerzona o odpowiedzialność cywilną za szkody rzeczowe lub szkody na osobie, wyrządzone pracownikom w związku z wypadkiem przy pracy (Bezsporne - okoliczność podnoszona przez powoda w pozwie, przyznana przez pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. w odpowiedzi na pozew – k. 396 – 396v., niekwestionowana również przez drugiego z pozwanych; nadto dowód: polisa – k. 605 605v., OWU o.c. dla klienta korporacyjnego – k. 607 – 612v.).

Od dnia 6 marca 2013 roku do dnia 3 września 2013 roku powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim i następnie pobierała świadczenie rehabilitacyjne przez 90 dni. Na wniosek powódki Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) decyzją z dnia 6 września 2013 roku przyznał jej prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w wysokości 90% podstawy wymiaru od dnia 4 września 2013 roku do dnia 2 grudnia 2013 roku. Następnie na podstawie wniosków powódki, ZUS kolejnymi decyzjami przyznawał jej w okresie od dnia 3 grudnia 2013 roku do 29 sierpnia 2014 roku prawo do świadczenia rehabilitacyjnego (100 % podstawy wymiaru) (Bezsporne - okoliczności przytoczone w odpowiedzi na pozew przez (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. niezaprzeczone (uznane za przyznane) przez powódkę lub częściowo podniesione przez nią w pozwie w sposób zgodny; nadto dowody: decyzje – akta osobowe powódki – k. 47, 49, 51, 54).

W związku ze zbliżającą się datą końcową okresu pobierania świadczenia rehabilitacyjnego (29 sierpnia 2014 roku) oraz brakiem kontaktu z powódką w dniu 26 sierpnia 2014 roku pracownik działu kadr wysłał do powódki pismo z prośbą o pilny kontakt. W dniu 19 września 2014 roku powódka zgłosiła się z pismem o gotowości podjęcia pracy oraz z prośbą o wydanie skierowania do lekarza medycyny pracy.

Pracownik działu kadr wydał powódce skierowanie do lekarza medycyny pracy. W dniu 22 września 2014 roku powódka ponownie zgłosiła się z pismem o gotowości podjęcia pracy bez aktualnego zaświadczenia lekarskiego od lekarza medycyny pracy. W związku z tym faktem nie została dopuszczona do pracy do momentu dostarczenia stosownego zaświadczenia lekarskiego. W dniu 24 września 2014 roku powódka doręczyła pracodawcy zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza medycyny pracy, w którym stwierdzono, że wobec przeciwwskazań zdrowotnych jest niezdolna do wykonywania pracy na stanowisku pielęgniarki i wobec przeciwwskazań zdrowotnych utraciła zdolność do dotychczasowej pracy z dniem 24 września 2014 roku. Następnego dnia lekarz ten złożył do działu kadr pozwanego szpitala pisemną informację, że powódka ze względu na istniejącą chorobę utraciła zdolność do pracy w szpitalu. (Bezsporne - okoliczności przytoczone w odpowiedzi na pozew przez (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. niezaprzeczone (uznane za przyznane) przez powódkę lub częściowo podniesione przez nią w pozwie w sposób zgodny; nadto dowody: pisma – akta osobowe powódki – k. 55, 56, 56v., 58, 59, 59v.).

W dniu 25 września 2014 roku prezes zarządu pozwanego szpitala wystąpił z pismem do związków zawodowych zawierającym zapytanie czy powódka korzysta z ich ochrony. (...) Komisja (...) (...) działająca przy (...) sp. z o.o. w dniu 26 września 2014 roku w dniu 26 września 2014 roku zgłosiła, że powódka jest jej członkiem i podlega ochronie.

Wyżej wymieniona organizacja związkowa pismem z dnia 29 września 2014 roku została poinformowana o zamiarze rozwiązania umowy o pracę z powodką z zachowaniem okresu wypowiedzenia. Dnia 30 września 2014 roku zarząd (...) (...) w formie pisemnej złożył informację, że nie wnosi sprzeciwu co do trybu rozwiązania przedmiotowej umowy o pracę.

W dniu 17 października 2014 roku wręczono powodce wypowiedzenie umowy o pracę z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, który upłynął w dniu 31 stycznia 2015 roku. Podaną przyczyną wypowiedzenia umowy o pracę była stwierdzona orzeczeniem lekarskim utrata zdolności do wykonywania dotychczasowej pracy i brak możliwości powierzenia powodce wykonywania pracy na innym stanowisku w szpitalu (Bezsporne - okoliczności przytoczone w odpowiedzi na pozew przez (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. niezaprzeczone (uznane za przyznane) przez powodkę lub częściowo podniesione przez nią w pozwie w sposób zgodny; nadto dowody: pisma – akta osobowe powodki – k. 61 – 63, 65).

Dnia 2 lutego 2015 roku pozwany pracodawca wystawił powodce świadectwo pracy (Bezsporne; nadto dowód: świadectwo pracy – k. 183 -184).

W chwili wypadku z dnia 6 marca 2013 roku powodka była zatrudniona w oparciu o umowy zlecenia w: Grupie Medycznej (...) sp. j., Centrum Medycznym (...) sp. z o.o. z siedzibą w W. oraz (...) (...) W.. Wynagrodzenie w pierwszym z podmiotów, w miesiącach od kwietnia 2012 roku do lutego 2013 roku wynosiło w zależności od miesiąca od 442,75 zł do 1 268,64 zł; w drugim – od grudnia 2012 roku do marca 2013 roku – od 840 zł do 1 122 zł; w trzecim – od stycznia do marca 2013 – 400 zł (styczeń i luty) oraz 1 250 zł (marzec). Stosunki zlecenia ustały odpowiednio – w marcu 2013 roku, grudniu 2013 roku, marcu 2013 roku (Bezsporne; nadto dowody: zaświadczenia – k. 175 – 177).

W dniu 17 listopada 2015 roku Sąd Okręgowy Warszawa – Praga w Warszawie – VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, w postępowaniu o rentę z tytułu niezdolności do pracy, w związku z wypadkiem przy pracy, toczącym się pod sygnaturą akt VII U 2367/14, wydał wyrok, w którym zmienił zaskarżoną decyzję ZUS – II Oddziału w W. z dnia 16 października 2014 roku (znak: PP/10/045051401) w ten sposób, że przyznał B. A. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 30 sierpnia 2014 roku do 31 grudnia 2015 roku. Orzeczenie jest prawomocne. W ramach jego wykonania, ZUS decyzją z dnia 3 marca 2016 roku przyznał powodce rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia 30 sierpnia 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku. Łączna kwota wypłaconych na tej podstawie świadczeń netto wyniosła 22 277,23 zł (Bezsporne; nadto dowód: wyrok ze stwierdzeniem prawomocności – k. 193, decyzja – k. 497 - 499).

Decyzją z dnia 14 grudnia 2015 roku ZUS przyznał powodce odszkodowanie jednorazowe z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, będącego następstwem wypadku przy pracy, w wysokości 12 112 zł (Bezsporne; dowód: decyzja – k. 474).

Podczas zdarzenia w dniu 6 marca 2013 roku B. A. doznała stłuczenia i skręcenia prawego stawu barkowego z uszkodzeniem nerwu nadłopatkowego i prawego stawu nadgarstkowego z uszkodzeniem nerwu pośrodkowego, licznych stłuczeń tułowia. Stwierdzona obecnie dysfunkcja prawego stawu barkowego i osłabienie czucia palców – I, II i III prawej ręki są utrwalone. Skutkują niezdolnością do wykonywania jakiejkolwiek pracy fizycznej wymagającej sprawności obu kończyn górnych. Powódka nie jest w stanie wykonywać pracy pielęgniarzki na oddziale szpitalnym. Mogłaby pracować w ambulatorium, jednak wtedy jej praca powinna być ograniczona do czynności biurowych. Nie powinna raczej pracować z pacjentem. Stwierdzona dysfunkcja kończyny górnej jest wynikiem urazu z dnia 6 marca 2013 roku. Uszczerbek na zdrowiu powodki z tego tytułu wynosi: 20 % (z powodu znacznego ograniczenia zakresów ruchomości prawego stawu barkowego); 7% (z powodu pourazowego uszkodzenia nerwu nadłopatkowego prawego); 5% (z powodu pourazowego zespołu cieśni kanału prawego nadgarstka); 32 % - łącznie.

Istniejące obecnie dolegliwości bólowe prawego stawu barkowego nadal wymagają okresowego leczenia rehabilitacyjnego i farmakologicznego. Celem leczenia jest utrzymanie dotychczasowego niewielkiego zakresu ruchomości prawego stawu barkowego. Raczej nie należy się spodziewać poprawy ruchomości stawu. Po zabiegu

operacyjnym z grudnia 2014 roku, zakresy ruchomości pozostały bez zmian. Jedynie nieznacznie zmniejszyły się dolegliwości bólowe stawu

Przyczyną powstania ciasnoty podbarkowej nie był uraz nadgarstka. Powódka upadła i doznała wówczas – obok urazu nadgarstka – również uszkodzenia barku. (Dowód: opinia biegłego sądowego w dziedzinie (...) – k. 703 – 704, opinia uzupełniająca – k. 861 – 861v, opinia uzupełniająca ustna – k. 910v. - 911).

U B. A. rozpoznaje się zaburzenia stresowe pourazowe, przedłużającą się reakcją depresyjną. Stan ten jest bezpośrednim następstwem wypadku przy pracy z dnia 6 marca 2013 roku. Samo wydarzenie było dla powódki dużym stresem. Rozwinął się u niej pełnoobjawowy zespół stresu pourazowego oraz jego przebiegu przedłużająca się reakcja depresyjna. Mimo leczenia ambulatoryjnego, psychoterapii, leczenia szpitalnego, nie udało się uzyskać poprawy jej stanu psychicznego, a objawy są nasilone w stopniu znacznym. Jest w obniżonym nastroju, w niepokoju, okresowo pobudzona psychoruchowo, drażliwa, niekiedy reaguje agresją wobec rodziny. Źle sypia, ma koszmary senne. Nie interesuje się otoczeniem, nie utrzymuje z nikim kontaktu. Odczuwa lęk w sytuacjach społecznych, jest beczynna, nie może czytać z uwagi na utrzymujące się zaburzenia koncentracji. Czuje się obciążeniem dla rodziny, ma poczucie winy, wie, że w związku z urazem prawej kończyny górnej nie będzie mogła wykonywać zawodu pielęgniarstwa, która to praca była jej pasją i była silnie związana ze swoim zawodem. Ma ona utrwalone zaburzenia lękowe związane z przebyłym urazem psychicznym w pracy. Zaburzenia utrzymują się od 2013 roku, a ich nasilenie jest nadal znaczne. Mają one charakter utrwalony, B. A. wymaga leczenia psychoterapeutycznego oraz intensyfikacji farmakoterapii. Rokowania co do jej stanu nie są pewne. Mimo właściwego leczenia, objawy zespołu stresu pourazowego mogą nie ustąpić przechodząc w utrwalone zaburzenia osobowości. Uszczerbek na zdrowiu z powyższego tytułu wynosi 10% (Dowód: opinia biegłej sądowej – specjalisty psychiatrii M. L. – k. 740 – 747, opinia uzupełniająca ustna – k. 780v. - 781).

U B. A. stwierdza się zaburzenia stresowe pourazowe, zaburzenia depresyjne na tle (...), którego skutkiem są zaburzenia osobowości typu: osobowość neurotyczna – depresyjna i introwertywna, co jest skutkiem zdarzenia z dnia 6 marca 2013 roku. Reakcja powódki na doznany uraz psychiczny i fizyczny ze strony agresywnego pacjenta mieści się w spektrum objawów i reakcji na tego typu zdarzenia. Obciążenia rodzinne powódki nie miały wpływu na jej psychikę po wypadku i aktualnie, ze względu na ich odległość czasową od przedmiotowego zdarzenia i psychiczne zamknięcie tych wydarzeń w psychice. Uraz psychiczny doznany na skutek pobicia nadal jest przez powódkę doświadczany, łącznie z jego konsekwencjami dla życia zawodowego i osobistego (Dowód: opinia biegłej sądowej psycholog B. J. – k. 791 – 799).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o powołane wyżej, niekwestionowane przez strony dowody z dokumentów, zeznania świadków, opinie wymienionych biegłych sądowych oraz dowód z przesłuchania stron, ograniczony do przesłuchania strony powodowej. Podnieść należy, że część okoliczności faktycznych była bezsporna i w związku z tym zgodnie z art. 229 – 230 k.p.c. bez przeprowadzania postępowania dowodowego, mogła stanowić podstawę ustaleń faktycznych w sprawie niniejszej.

Rozstrzygnięcie niniejszej sprawy wymagało wiadomości specjalnych, w związku z czym Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych wskazanych powyżej. Opinie zostały sporządzone przez biegłych będących specjalistami w swoich dziedzinach. Biegli w ocenie Sądu w wyczerpujący sposób odnieśli się do przedstawionej przez Sąd tezy dowodowej, udzielając jednoznacznej i kompletnej odpowiedzi. Opinie biegłych cechuje wewnętrzna spójność i logiczność wyводу. Pewność ustalonych na podstawie opinii biegłych okoliczności zwiększa fakt, że opinie te przedstawiały spójny obraz sytuacji zdrowotnej powódki i nie zawierały sprzeczności. Kolejne opinie uzupełniające podtrzymywały wcześniejsze stanowiska zajęte przez biegłych. Opinie te były poprzedzone wszechstronną analizą zebranego w sprawie materiału, a także badaniem powódki.

Sąd zważył, co następuje:

Powództwo było uzasadnione co do zasady i co do wysokości w zakresie roszczeń o zapłatę odszkodowania i zadośćuczynienia i w związku z tym podlegało w tym względzie uwzględnieniu (punkt 1. wyroku); w zakresie

pozostałym – tj. żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego szpitala na przyszłość jako niezasadne podlegało oddaleniu (punkt 2. wyroku).

Kwestia dopuszczalności dochodzenia przez pracownika na drodze cywilnoprawnej roszczeń od pracodawcy za szkody powstałe w związku z wypadkiem przy pracy była niejednokrotnie przedmiotem rozważań judykatury i doktryny prawa pracy. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 lipca 2005 roku, I PK 293/04 wskazał, iż dopuszczalne jest dochodzenie przez pracownika od pracodawcy roszczeń uzupełniających z tytułu wypadków przy pracy, opartych na przepisach prawa cywilnego (art. 415, art. 444 i art. 445 k.c.). Również Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 3 marca 2004 roku, K 29/03 podniósł, iż istota systemu odpowiedzialności wypadkowej nie wyklucza możliwości kompensacji szkód na podstawie odpowiedzialności cywilnej pracodawcy, jeżeli są spełnione odpowiednie przesłanki tej odpowiedzialności, przewidywane przez reguły prawa powszechnego. Dlatego też gdy wypadek przy pracy lub choroba zawodowa pracownika nastąpiły z przyczyn, które uzasadniałyby odpowiedzialność cywilną innego podmiotu na zasadach ogólnych, pracownik może wystąpić z roszczeniem odszkodowawczym o kompensatę tej części uszczerbku, która nie została wyrównana świadczeniami wypadkowymi. Roszczenia odszkodowawcze z tego tytułu mogą być skutecznie podniesione wobec pracodawcy, który zatrudnił poszkodowanego pracownika, a sam przepis ograniczający dochodzenie świadczeń uzupełniających z kodeksu cywilnego jest niezgodny ze standardami demokratycznego państwa prawnego.

Jednak wyłączne powoływanie się pracownika na sam fakt wypadku przy pracy potwierdzonego protokołem powypadkowym nie wyczerpuje postępowania dowodowego w sprawie o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę. Pracownik obowiązany jest wykazać przesłanki prawne odpowiedzialności odszkodowawczej: ciężącą na pracodawcy odpowiedzialność z tytułu czynu niedozwolonego, poniesioną szkodę (uszczerbek na zdrowiu) oraz związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem będącym wypadkiem przy pracy a powstaniem szkody (vide wyrok SN z dnia 5 lipca 2005 roku, I PK 293/04).

W zależności od rodzaju prowadzonej działalności pracodawca może odpowiadać na zasadach kodeksu cywilnego, tj. na zasadzie winy – zgodnie z art. 415 k.c. lub ryzyka – art. 435 k.c. gdy prowadzi przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody. W realiach niniejszej sprawy bezspornym pozostaje, iż pozwany nie prowadził przedsiębiorstwa wprawianego w ruch za pomocą sił przyrody, zatem odpowiedzialność pracodawcy należy rozpatrywać pod kątem regulacji zawartej w art. 415 k.c.

Zgodnie z art. 415 k.c. kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia. Przytoczony przepis określa ogólną regułę dla odpowiedzialności za szkodę, do której doszło wskutek zdarzeń nazywanych czynami niedozwolonymi (odpowiedzialność deliktowa). Zasada winy czyni podstawą odpowiedzialności możliwość postawienia zarzutu bezprawnego zachowania się. Art. 415 k.c. zawiera w swej treści wyłącznie przesłankę winy, co stało się podstawą wyróżnienia w doktrynie dwóch znaczeń tej przesłanki, a mianowicie winy sensu stricto, czyli możliwości postawienia zarzutu działania bezprawnego (subiektywnej przesłanki odpowiedzialności), oraz winy sensu largo, która obok przedstawionego tu ścisłego ujęcia winy obejmuje także bezprawność (obiektywną przesłankę odpowiedzialności). Samo ustalenie bezprawności zachowania polega na zakwalifikowaniu czynu sprawcy jako zakazanego, na podstawie norm określonych przez system prawny. Ustawodawca w przepisie art. 415 k.c. nie wskazuje zakresu tych norm. Doktryna i judykatura, wyznaczając bardzo szeroki zakres pojęcia bezprawności, kieruje się głównie dążeniem do zapewnienia naprawienia szkody w sytuacjach, gdy została ona wyrządzona zachowaniami powszechnie uznawanymi za naganne. Ponadto za bezprawne uznaje się także zachowania sprzeczne z zasadami współżycia społecznego albo dobrymi obyczajami, a więc normami moralnymi powszechnie akceptowanymi w całym społeczeństwie lub grupie społecznej, nakazującymi lub zakazującymi określonego zachowania, mimo iż nie jest ono nakazane lub zakazane normą prawną (vide Olejniczak A., Komentarz do art. 415 k.c., LEX nr 167898).

Wina, podobnie jak bezprawność, także nie ma swej ustawowej definicji. Przeważa obecnie teoria normatywna, według której wina oznacza możność postawienia danej osobie zarzutu, że nie zachowała się prawidłowo (czyli zgodnie z prawem i zasadami współżycia społecznego), chociaż mogła i powinna tak się zachować. Tradycyjnie wyodrębnia się dwa rodzaje winy. Pierwszym jest wina umyślna (zamiar, dolus), która polega na tym, że sprawca chce dokonać czynu

bezprawnego albo przynajmniej godzi się na to, zmierzając swoim zachowaniem do innego niż ten czyn rezultatu. Drugim rodzajem jest wina nieumyślna (niedbalstwo, culpa), która oznacza niezachowanie należytej staranności i zachodzi zarówno wtedy, gdy sprawca miał świadomość, że jego zachowanie może okazać się bezprawne, ale lekkomyślnie przypuszczał, że żadna szkoda z tego zachowania nie wyniknie, jak i wówczas, gdy sprawca nie miał takiej świadomości, choć ją mieć powinien. Podkreśla się, że świadomość i wola sprawcy mają znaczenie prawne, jeśli odnoszą się do czynu. Tym samym do ustalenia winy jest obojętne, czy sprawca obejmował wolą i świadomością szkodliwe skutki swojego czynu (vide Karaszewski G., Komentarz do art. 415 k.c., LEX nr 10015).

W tym miejscu należy podkreślić, iż przy odpowiedzialności na zasadzie winy to na poszkodowanym spoczywa ciężar wykazania przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pracodawcy, w tym także jego winy spoczywał na poszkodowanym, bowiem, na podstawie art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Powołany przepis traktuje o ciężarze dowodu w sensie materialnoprawnym i wskazuje, kogo obciążają skutki niewypełnienia obowiązku udowodnienia istnienia prawa. Aktywność Sądu w zakresie postępowania dowodowego ogranicza się w zasadzie do przeprowadzenia dowodów zgłoszonych przez strony, gdyż ciężar wskazania niezbędnych dowodów na okoliczności istotne w sprawie spoczywa przede wszystkim na stronach procesowych.

Ponadto podstawę odpowiedzialności pracodawcy wobec pracownika za szkodę doznaną wskutek wypadku przy pracy stanowić może art. 430 k.c., zgodnie z którym kto na własny rachunek powierza wykonanie czynności osobie, która przy wykonywaniu tej czynności podlega jego kierownictwu i ma obowiązek stosować się do jego wskazówek, ten jest odpowiedzialny za szkodę wyrządzoną z winy tej osoby przy wykonywaniu powierzonej jej czynności. Przepis ten znajduje zastosowanie w sytuacji, gdy jeden z pracowników w zakładzie pracy, w którym doszło do wypadku przy pracy, z winy swojej wypadek taki spowodował. Rozważania dotyczące winy i ciężaru dowodu przytoczone powyżej są aktualne również i w tej sytuacji.

W niniejszej sprawie bezspornym pozostawało, iż zdarzenie z dnia 6 marca 2013 roku, jakiemu uległa powódka zostało uznane przez pracodawcę za wypadek przy pracy zgodnie z przepisami ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j. t. Dz. U. z 2017 r., poz. 1773 ze zm., dalej zwana ustawą wypadkową). Zgodnie z art. 3 ust. 1 ww. ustawy za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą.

Sporną natomiast między stronami pozostawała kwestia winy pracodawcy i jego odpowiedzialności odszkodowawczej. Wskazać w tym miejscu należy, że pomiędzy pozwanymi w sprawie niniejszej istniała więź solidarności nieprawidłowej (in solidum) z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za – między innymi – takie wypadki jak ten z udziałem powódki. Zgodnie z art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Według zaś § 4 tego artykułu uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela. Przepis ten dając możliwość wytoczenia powództwa przeciwko ubezpieczycielowi, nie wyłącza jednocześnie takiej możliwości wobec odpowiedzialnego za szkodę. W konsekwencji oba te podmioty mogą być pozwane. Brak jest między nimi solidarności w rozumieniu art. 366 § 1 k.c., ta bowiem musi wynikać bezpośrednio z czynności prawnej albo ustawy (art. 369 k.c.). Jednakże w powstałej sytuacji prawnej powstaje odpowiedzialność in solidum, której istota sprowadza się do tego na czym polega solidarność dłużników – wierzyciel może żądać zapłaty od wszystkich z nich łącznie, jednakże spełnienia świadczenia przez któregokolwiek z nich, zwalnia pozostałych.

W ocenie Sądu odpowiedzialność deliktowa pozwanego szpitala nie budziła wątpliwości. Zacząć tu należy od tego, że zdarzenie z dnia 6 marca 2013 roku poprzedzić musiały określone zaniedbania lub błędy ze strony jego personelu. Jak bowiem wynika z zebranego w sprawie materiału, agresywny pacjent po zajęciu z udziałem powódki skierowany został na oddział psychiatryczny. Rodzi to natychmiastowo zagadnienie, dlaczego nie został tam skierowany od razu, a dopiero po tym, gdy stworzył realne zagrożenie dla innych osób? Musiało dojść tu do błędnej diagnozy skutkującej umieszczeniem pacjenta kwalifikującego się na oddział psychiatryczny w innym oddziale. Dalej wskazać należy, że

osoba ta, mimo skrepowania zaczęła się wyzwać i uczyniłaby to, gdyby nie interwencja powódki. Z jednej strony można więc zakładać tu wadliwe skrepowanie dokonane przez pracownika pozwanego. Z drugiej strony jak wynika z zeznań świadków, znane były przypadki, gdy pacjenci tacy oswobadzali się przy pomocy choćby ust i rąk. Jeśli zatem nie można było temu zapobiec nawet krępując chorego w sposób prawidłowy, to szpital winien zapewnić taką obsadę na odcinku, na którym pracowała powódka, która gwarantowałaby szybkie zapobieżenie się wyzwoleniu takiej osoby. Zdawano sobie sprawę, że pacjent ten jest agresywny i stanowić może zagrożenie. Tymczasem powódka na sali przebywała sama. Inni pracownicy dyżurowali na innych piętrach. Salowa zaś pełniła dyżur we wszystkich trzech kondygnacjach.

W okolicznościach, jak powyżej, agresywny pacjent zaczął się oswobadzać, zagrażając osobie leżącej obok. Powódka była zmuszona do natychmiastowej interwencji. Podnieść należy, że jako kobieta, w konfrontacji z chorym psychicznie ale pełnosprawnym fizycznie mężczyzną szanse mogła mieć tylko wówczas, gdy był on jeszcze częściowo skrepowany. Pozwany szpital podnosił, że powinna skorzystać z alarmu i poczekać na pomoc. Tymczasem z okoliczności sprawy wynika, że pomoc taka mogłaby nadejść zbyt późno. Nadto wynikło w toku procesu, że alarm był zawodny i powódka na pewno miała to w świadomości. Postawiona w sytuacji przymusowej, gdzie przebywała sama naprzeciw agresywnego pacjenta, starała się zapobiec jego uwolnieniu. Alarm niezależnie od jego wadliwości nie był środkiem wystarczającym i nie mógł kompensować niedostatecznej obsady sali, na której znajdował się agresywny pacjent. W sytuacji tej rzecz nie leżała w tym, że powódka odbyła odpowiednie szkolenia, powinna więc wiedzieć jak się zachować. Pozwany szpital nie wykazał konkretnych punktów tych szkoleń, które pozwalałyby przyjąć, że osoba przeszkolona będzie widzieć jak samodzielnie powstrzymać osobę wyzwalającą się ze skrepowania, nadto dysponującą znaczną przewagą fizyczną i pobudzoną. Dodatkowo podnieść należy, że jak wynika z materiału dowodowego, powódka nie odbyła w ogóle szkolenia jak postępować z takim właśnie pacjentem. Zauważyć natomiast należy, że zazwyczaj do obezwładnienia takich pacjentów potrzeba było 3 - 4 osoby. Po całym zajściu dwóch sanitariuszy miało problem z opanowaniem tego pacjenta. Wcześniej próbowały tego dokonać powódka i salowa i obie kobiety poważnie ucierpiały na skutek konfrontacji z chorym. W tak nakreślonej sytuacji, pozostawienie jednej pielęgniarki do dyżurowania sali, w której doszło do wypadku przy pracy doznanego przez powódkę, było daleko idącym niedbalstwem pracodawcy, który nie zapewnił odpowiedniej obsady kadrowej. Przełożeni powódki musieli i powinni zdawać sobie sprawę jaki pacjent przebywa w tej sali, i że istnieje ryzyko jej uwolnienia się. Jednocześnie zdawano sobie sprawę z niedoskonałości systemu alarmowego.

Wobec powyższego, niewątpliwie doszło do zawinienia pozwanego szpitala (oraz ewentualnie podległych mu pracowników).

Zgodnie z art. 361 k.c. zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła (§ 1); W powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono (§2).

Powódka w sprawie niniejszej dochodziła odszkodowania w wysokości 30 069,41 zł tytułem odszkodowania jako zwrot utraconych zarobków oraz 19 900 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Stosownie do art. 362 § 1 k.c. naprawienie szkody powinno nastąpić, według wyboru poszkodowanego, bądź przez przywrócenie stanu poprzedniego, bądź przez zapłatę odpowiedniej sumy pieniężnej. Jednakże gdyby przywrócenie stanu poprzedniego było niemożliwe albo gdyby pociągało za sobą dla zobowiązanego nadmierne trudności lub koszty, roszczenie poszkodowanego ogranicza się do świadczenia w pieniądzu. Przepis ten stanowi podstawę prawną zasądzenia odszkodowania na rzecz powódki. Nie mógł nim być art. 444 § 1 k.c. gdyż przepis ten stanowi o kosztach, a zatem wydatkach poniesionych w związku ze szkodą na osobie, nie zaś stratach.

Rozpatrując roszczenia powódki kolejno, poczynając od odszkodowania, zważyć należy, że utrata zarobków była normalnym następstwem zdarzenia z dnia 6 marca 2013 roku. Powódka wykazała konkretne stosunki cywilnoprawne i osiągnięte na ich podstawie dochody. W związku z utratą zdolności do pracy, stwierdzoną decyzjami organów rentowych oraz potwierdzoną przez biegłego w sprawie niniejszej nie mogła kontynuować tego zatrudnienia. Umowy te zostały

rozwiązane i powódka utraciła dochody z nimi związane. W zakresie odszkodowania powódka zgodnie z art. 6 k.c. wykazała więc winę pracodawcy (o czym wyżej), szkodę oraz związek przyczynowy między szkodą, a zdarzeniem szkodzącym.

Wysokość zadośćuczynienia za krzywdę podlega miarkowaniu przez Sąd, który zgodnie z art. 445 § 1 k.c., w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przypadek z artykułu poprzedzającego odnosi się do szkody na osobie. Przedmiotowe zadośćuczynienie kompensować ma szkodę niemajątkową (krzywdę).

Wysokość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę generalnie nie jest łatwa do precyzyjnego określenia, to kwota z jednej strony, która musi przedstawić odczuwalną wartość ekonomiczną, zaś z drugiej powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Zasada umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia trafnie łączy bowiem wysokość zadośćuczynienia z wysokością stopy życiowej społeczeństwa, gdyż zarówno ocena, czy jest ono realne jak i czy nie jest nadmierne, pozostaje w związku z poziomem życia. Zasada ta ma tylko uzupełniający charakter w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej i nie może podważać kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (vide wyroki SN z 12 września 2002r. IVCKN 1266/00 nie publ., z dnia 30 stycznia 2004r. ICK 131/03 OSNC 2005/2/40, A. Szpunar Zadośćuczynienie za szkodę niemajątkową, Warszawa 1999r.).

Jak podkreśla się w orzecznictwie, przy ocenie wysokości zadośćuczynienia za krzywdę (art. 445§1 k.c.) należy uwzględniać przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym (Wyr. SN z dn. 10.06.1999 r., II UKN 681/98, OSNAP 2000/16/626). Godzi się zauważyć, że pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445§1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie z ma przede wszystkim charakter kompensacyjny; wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, czy też określonej sztywnymi regułami, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość (Wyr. SN z dn. 28.09.2001 r., III CKN 427/00, LEX 52766). Zadośćuczynienie winno uwzględniać doznaną krzywdę poszkodowanego, na którą składają się cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia psychiczne polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi. Pamiętać należy, iż zadośćuczynienie nie jest karą, lecz sposobem naprawienia krzywdy. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie cierpień. Przy ocenie więc „odpowiedniej sumy” należy brać pod uwagę wszelkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (Wyr. SN z dn. 03.02.2000 r., I CKN 969/98, LEX nr 50824).

Sąd Najwyższy wielokrotnie wskazywał, że wysokość zadośćuczynienia niewątpliwie określana jest przez Sąd w sposób uznaniowy i uwzględniający szereg różnych okoliczności mających wpływ na ustalenie skutków zdarzenia, ale dopiero globalnie ujęte skutki winny stanowić o takim ukształtowaniu wysokości zadośćuczynienia, by nie miało ono jedynie symbolicznego charakteru, a odzwierciedlało adekwatnie doznaną krzywdę, nie będąc nadmierne i nie naruszając kompensacyjnej funkcji przy uwzględnieniu poziomu życia w kraju. (vide postanowienie SN z 11 lutego 1983r., (...) 121/82, OSNGP 1984/6/60, postanowienie SN z 24czerwca 1993r. (...) 99/93, Lex nr22083, wyrok SA w Krakowie z 8 czerwca 2005r.IIAKa 102/05, KZS 2005/6/49.

W rozpoznawanej sprawie, Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, iż funkcja kompensująca powódce doznaną krzywdę w wystarczający sposób zostałaby spełniona przy zadośćuczynieniu w kwocie 19.900 złotych, zgodnie z żądaniem pozwu. Kwota ta nie jest wygórowana zważywszy na rozmiar i charakter ujemnych następstw dla powódki w sferze niematerialnej. Jak wynika z opinii biegłych powołanych w niniejszej sprawie, następstwa psychiczne opisane w części faktycznej uzasadnienia są trwale i głębokie. Przede wszystkim powódka utraciła zdolność do wykonywania zawodu, który był jej pasją i zawodowym marzeniem. Wypadek zmienił z dnia na dzień jej życie w sposób diametralny i trwały. Konsekwencje dla psychiki – jak wynika z opinii biegłych sądowych - rzutują na wszelkie aspekty jej życia, łącznie z relacjami międzyludzkimi. Raz jeszcze wskazać należy, za opinią biegłej sądowej – specjalisty psychiatry M. L. - powódka jest w obniżonym nastroju, w niepokoju, okresowo pobudzona psychoruchowo, drażliwa, niekiedy reaguje

agresją wobec rodziny. Źle sypia, ma koszmary senne. Nie interesuje się otoczeniem, nie utrzymuje z nikim kontaktu. Odczuwa lęk w sytuacjach społecznych, jest beczynna, nie może czytać z uwagi na utrzymujące się zaburzenia koncentracji. Czuje się obciążeniem dla rodziny, ma poczucie winy, wie, że w związku z urazem prawej kończyny górnej nie będzie mogła wykonywać zawodu pielęgniarki, która to praca była jej pasją i była silnie związana ze swoim zawodem. Wskazane ujemne następstwa pozostawały w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 6 marca 2013 roku i doznaną tego dnia szkodą na osobie, co stwierdzili zgodnie biegli sądowi psycholog oraz psychiatra. Opisane cierpienia psychiczne połączone były z cierpieniami fizycznymi związanymi z doznanymi urazami fizycznymi wskazanymi w części faktycznej uzasadnienia. Niewątpliwie tego rodzaju uszkodzenia ciała muszą powodować duży dyskomfort, który dodatkowo zwiększył zakres krzywdy powódki. Wysokość zasądzonego na rzecz powódki zadośćuczynienia za krzywdę uwzględnia wysokość uszczerbku na zdrowiu powódki ustalonego przez biegłych poszczególnych specjalności sporządzających opinie w niniejszej sprawie przy jednoczesnym uwzględnieniu wysokości jednorazowego odszkodowania wypłaconego powódce przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w W.. Biorąc pod uwagę stawki obowiązujące przy wypłacie jednorazowych odszkodowań przy pracy za jeden procent uszczerbku na zdrowiu na dzień wydawania wyroku w niniejszej sprawie, po odliczeniu wypłaconego powódce jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, wysokość dochodzonego przez powódkę zadośćuczynienia za krzywdę nie jest wygórowana – nie sięga nawet wysokości odszkodowania jakie przysługiwało powódce w oparciu o łączną wysokość uszczerbku ustalonego w opiniach przez biegłych lekarzy sądowych.

Jeśli chodzi o żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego szpitala na przyszłość, w ocenie Sądu, w świetle ustalonego stanu faktycznego sprawy oraz zasądzenia odszkodowania oraz zadośćuczynienia, interes prawny powódki w żądaniu takiego ustalenia nie budził wątpliwości. Spełniona została zatem przesłanka materialnoprawna takiego żądania unormowana w art. 189 k.p.c. Powódka nie wykazała jednak, a to na niej ciążył w tym względzie ciężar dowodu (art. 6 k.c.), zasadności swojego żądania. W sytuacji braku pewności co do zaistnienia szkody, w doktrynie i orzecznictwie ugruntował się pogląd, że dopuszczalne jest ustalenie odpowiedzialności pozwanego za określone zdarzenie i szkodę mogącą powstać w przyszłości, jako jego skutek (por. uchwała SN (7) z dnia 17 kwietnia 1970 r., III PZP 34/69, OSPiKA 1971, z. 10, poz. 173, z glosą A. Ohanowicza, oraz wyrok SN z dnia 6 października 2006 r., V CSK 183/06, LEX nr 327971). Ów brak pewności jest zatem warunkiem niezbędnym do wydania wyroku ustalającego odpowiedzialność zobowiązanego do naprawienia szkody na przyszłość. Podnieść należy, że strona powodowa nie objęła tezą dowodową dla wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych ewentualności, czy jakieś szkody mogą powstać w przyszłości. Pytanie takie w związku z powyższym nie zostało postawione biegłym. Brak jest zatem w materiale dowodowym dowodów wskazujących na możliwość, choćby hipotetyczną, wystąpienia szkód na osobie przyszłych u powódki. Nadto jak wynika z analizy opinii biegłych (vide: część faktyczna uzasadnienia), sytuacja powódki jest stabilna i brak jest przesłanek przemawiających za tym, że mogą u niej powstać jakie nowe, dotąd nierozpoznane dolegliwości. Wręcz przeciwnie, jej stan rokuje raczej poprawę. Nie uszło przy tym uwadze Sądu, że powódka otrzymała rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Jest to zatem już kompensata także owych hipotetycznych, przyszłych szkód.

W punktach 3. i 4. wyroku Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z art. 113 ust. 1 u.k.s.c. (t.j. Dz.U. 2019 poz. 785).

O kosztach zastępstwa procesowego w punktach 5. i 6. Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 1 pkt 5 w zw. z § 2 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. tekst jedn. Dz.U. 2018 poz. 265), zasądzając na rzecz powódki wskazane w punktach sentencji wyroku wskazane kwoty od każdego z pozwanych.

W punkcie 7. wyroku Sąd orzekł z mocy art. 477² § 1 k.p.c.

Z podniesionych wyżej względów, orzeczono jak w sentencji.

SSR Iwona Dziegielewska