

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 27 maja 2014 r. Sąd Rejonowy dla Łodzi Śródmieścia w Łodzi XI Wydział Pracy i Ubezpieczeń społecznych przywrócił powódki B. W. (1) i E. W. (1) do pracy w (...) Zespole (...) w Ł. na poprzednich warunkach pracy i płacy, (pkt. 1 wyroku), zasądził od pozwanego na rzecz powódek kwoty po 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt. 2 i 3), zasądził od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa Sąd Rejonowy dla Łodzi – Śródmieścia w Łodzi kwotę 2.880 złotych tytułem opłaty sądowej, której nie miały obowiązku uiścić powódki (pkt. 4).

Powyższe orzeczenie zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

Powódki B. W. (1) i E. W. (1) były zatrudnione w (...) Zespole (...) w Ł., Szpitalu im. (...) w Ł. na stanowisku starszej pielęgniarki. B. W. (1) była zatrudniona od 1 grudnia 1992 r. na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem ostatnio w wysokości 2.300 zł., a E. W. (1) od dnia 1 stycznia 2006 r., początkowo na podstawie umowy o pracę na czas określony do 15 lipca 2006 r. oraz od 16 lipca 2006 r. do dnia 15 października 2006 r., a następnie na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony z wynagrodzeniem w wysokości 2.420 zł.

Do zakresu obowiązków starszej pielęgniarki należało między innymi: sprawowanie ciągłej i kompleksowej opieki pielęgniarskiej poprzez udzielanie pierwszej pomocy w stanach bezpośredniego zagrożenia życia, przekazywanie współpracownikom informacji dotyczących stanu chorego i opieki, zapewnienie chorym bezpieczeństwa w szczególności poprzez niezwłoczne przekazywanie lekarzowi oddziału lub lekarzowi dyżurnemu informacji dotyczących pogorszenia stanu zdrowia chorego i innych spraw utrudniających funkcjonowanie oddziału, stosowanie przymusu bezpośredniego zgodnie z obowiązującymi przepisami, wykonywanie czynności służbowych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Zgodnie z obowiązującą u pozwanego od 15 lipca 2012 r. procedurą stosowania przymusu bezpośredniego, pielęgniarka odpowiada za bezpośredni nadzór lub zastosowanie przymusu bezpośredniego, poinformowanie pacjenta, w przypadku gdy zleca, o konieczności zastosowania przymusu bezpośredniego i udokumentowanie, poinformowanie lekarza, w przypadku gdy zleca, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego, kontrolę i dokumentowanie przebiegu unieruchomienia i izolacji, bezpieczeństwo pacjenta i innych osób. Zastosowanie przymusu bezpośredniego musi przebiegać z poszanowaniem praw i godności osób, wobec których jest stosowany. O zastosowaniu przymusu bezpośredniego i jego rodzaju decyduje lekarz, niezwłocznie powiadamiając o tym z-cę Dyrektora ds. lecznictwa. Jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji lekarza, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje i osobiście nadzoruje jego wykonanie pielęgniarka, zawiadamiając o tym natychmiast lekarza. Przy wyborze środka przymusu należy wybierać środek możliwie dla tej osoby najmniej uciążliwy, a przy stosowaniu przymusu należy zachować szczególną ostrożność i dbałość o dobro pacjenta. Bezpośredni nadzór nad stosowaniem przymusu bezpośredniego sprawuje lekarz bądź pielęgniarka. Zachowanie osób biorących udział w stosowaniu przymusu bezpośredniego nie może mieć cech agresji czy odwetu. Pielęgniarka kontroluje stan fizyczny osoby unieruchomionej lub izolowanej nie rzadziej niż co 15 minut, również podczas snu tej osoby, a obserwacje odnotowuje w Karcie zastosowania unieruchomienia lub izolacji. Pielęgniarka w trakcie kontroli postępuje spokojnie, szanując godność pacjenta i zachowując jego prawa, a w razie wystąpienia zagrożenia dla zdrowia lub życia osoby unieruchomionej lub izolowanej natychmiast zawiadamia lekarza. Pielęgniarka w Księdze Raportów Pielęgniarskich i Indywidualnej Karcie Pielęgnacji odnotowuje m.in. osobę zlecającą zastosowanie przymusu bezpośredniego, osobach wykonujących przymus bezpośredni, przebieg stosowania przymusu bezpośredniego, w tym o skutkach stosowania przymusu bezpośredniego dla zdrowia osoby, wobec której został on podjęty.

W dniu 12 maja 2013 r. (niedziela) dyżur dzienny na oddziale pełniły: powódka B. W. (1) jako pielęgniarka lekowa, E. C. jako pielęgniarka zabiegowa oraz powódka E. W. (1) jako pielęgniarka obserwacyjna. Lekarzem na dyżurze w tym dniu była M. W..

Z raportu złożonego przez zespół dyżurujący na poprzedniej zmianie (nocnej) wynikało, że jeden z pacjentów szpitala, R. O. był pobudzony psychoruchowo, szarpał się, był głośny podczas wykonywania w poprzednim dniu wieczornej iniekcji. Z raportu wynikało, iż pacjent odmawia przyjmowania iniekcji i może zachowywać się agresywnie. W raporcie było również wpisane, że w razie gdyby pacjent odmówił podania leku, należy wezwać grupę interwencyjną. Zalecenie przymusu bezpośredniego wobec pacjenta jest równoznaczne z zatwierdzeniem przez niego podania leku pod przymusem. Pacjent R. O. był bardzo trudny. Stan psychiczny pacjenta była na tyle zły, że były konieczne iniekcje. Lek, który przyjmował pacjent w drodze iniekcji był zlecony w stałym zleceniu.

Powódka B. W. (1), po zapoznaniu się z ww. raportem, udała się do gabinetu zabiegowego w celu rozłożenia leków rannych, co zajęło jej około godziny. Następnie, powódka rozdała te leki chorym i wróciła do gabinetu zabiegowego celem rozłożenia leków popołudniowych. W trakcie rozkładania leków popołudniowych, ok. godz. 9.00 do gabinetu zabiegowego weszła pielęgniarka zabiegowa E. C. wraz z pacjentem R. O., który odmawiał przyjęcia iniekcji. E. C. zadzwoniła po grupę interwencyjną, po czym wyszła z gabinetu zamykając za sobą drzwi. E. C. udała się do sali nr 11, gdzie przebywał R. O. celem wykonania iniekcji, ale ten ponownie odmówił. W sali stawiała się grupa interwencyjna, w skład której wchodził: T. S. (1), M. K. i M. M. (1). R. O. zaczął zachowywać się agresywnie, podniósł szafkę przyłóżkową, próbował nią rzucić, zagrażał bezpieczeństwu innych pacjentów. Wówczas nastąpiła interwencja.

W tym czasie powódka E. W. (1) była w punkcie obserwacyjnym szpitala, gdzie przyjmowała pacjenta. E. C. krzyknęła do powódki E. W. (1), aby ta zawiadomiła lekarza dyżurnego M. W.. E. W. (1) wybierając numer do lekarza dyżurnego, usłyszała kolejny krzyk E. C., wzywający ją z imienia, w związku z czym zaniechała dzwonienia i przybiegła na salę, gdzie miała miejsce interwencja. W sali nr 11 pacjent został przytrzymany przez grupę interwencyjną i salowego z oddziału w celu wykonania iniekcji. Pacjenta położono na łóżku, leżał na prawym boku, twarzą do ściany. Interwencja przebiegała, w ten sposób, iż przy głowie pacjenta był pan M. i K., a za nim pan S., stojący tyłem do pacjenta. T. S. (1) leżąc na biodrze pacjenta, przytrzymywał jego pośladek, aby mogła być wykonana iniekcja. E. C., która robiła iniekcje stała po lewej stronie pacjenta, leżącego na prawym boku. E. C. stała twarzą do pośladków pacjenta, nie wiedząc co działo się od strony jego głowy. E. W. (1) brała udział w zabezpieczeniu pacjenta R. O., przytrzymując mu nogi. E. W. (1) znajdowała się od strony pleców, przed nią była ściana. Miała ograniczoną widoczność. Nie widziała, co dzieje się od strony głowy pacjenta, zasłaniały jej inne osoby. Pacjent szarpał się i krzyczał. Przytrzymanie pacjenta trwało około 10 minut. Po wykonaniu zastrzyku, wstając od pacjenta, T. S. (1) zauważył, że ten puchnie na twarzy.

Zachowanie pacjenta mimo interwencji nie ulegało poprawie. E. C. wydała zatem decyzję, żeby pacjent został zabezpieczony, po czym przytrzymała mu nogi, a E. W. (1) poszła po sprzęt do zabezpieczenia, tzw. „łapki”. Gdy E. W. (1) wracała z „łapkami”, na oddział weszła M. W., która miała obchód. E. W. (1) poinformowała wówczas M. W. o tym, iż pacjent jest zabezpieczony.

Podczas interwencji R. O. doznał urazu, skutkiem którego był siniec okularowy lewego oka i narastający obrzęk. E. W. (1) zauważyła uraz pacjenta po przyjściu na salę z „łapkami”. E. C. zauważyła uraz u pacjenta przed założeniem łapek. Uraz powstał w wyniku uderzenia przez sanitariusza z izby przyjęć, M. K..

M. W. była poinformowana przez E. C. o zdarzeniu i urazie, jakiego w trakcie przytrzymywania doznał pacjent. M. W. podeszła do pacjenta, zauważyła uraz w obrębie lewego oczodołu, spytała się go o to, co się stało. M. W. zbadała pacjenta. Miał on uraz oka i małe zasinienie na klatce piersiowej. M. W. zleciła zimne okłady i tabletkę przeciwbólową. Wypełniła dokumentację. Po zabezpieczeniu, pacjent został wywieziony na korytarz.

Powódka, B. W. (1) w czasie interwencji przebywała nadal w gabinecie zabiegowym, gdzie rozkładała leki popołudniowe. Gabinet zabiegowy mieści się w odległości 20-25 m od pokoju, w którym był zabezpieczony pacjent. Gabinet ten nie jest przeszklony. Procedura jest taka, że leki pielęgniarka rozkłada w skupieniu przy zamkniętych

drzwiach, aby zminimalizować prawdopodobieństwo pomyłki. Na korytarzu pomiędzy pokojami był hałas, był włączony telewizor. Na obserwacji było 26 głośnych pacjentów. Powódka nie słyszała odgłosów związanych z interwencją.

Powódce zabrakło leków do rozłożenia, w związku z czym opuściła gabinet i udała się w kierunku punktu obserwacyjnego. Po drodze zauważyła, leżącego na korytarzu, zabezpieczonego na łóżku R. O.. Powódka podeszła do niego, zauważyła obrzęk i siniec okularowy lewego oka. Powódka spytała pacjenta, co się stało, na co ten odpowiedział, że został uderzony przez sanitariusza izby przyjęć.

Powódka na polecenie M. W. wraz z E. W. (1) wykonywała pacjentowi zimne okłady, skontrolowała też prawidłowość unieruchomienia. Następnie powódka udała się po brakujące leki i powróciła do gabinetu zabiegowego. Powódka B. W. (1) nie informowała nikogo o tym zdarzeniu. W ciągu dyżuru, powódka B. W. (1) kilka razy podchodziła do pacjenta, pytała jak się czuje, realizowała zalecenia lekarza dyżurnego co do opieki nad pacjentem, poila go. Powódka na zmianę z E. W. (1) stały przy pacjencie, przytrzymując mu okład, bo pacjent nie chciał okładu. Pacjent był zabezpieczony w łapki ochronne przez godzinę. Po odbezpieczeniu M. W. zleciła lek przeciwbólowy, którego przyjęcia pacjent odmówił. Po zdarzeniu, pacjent powiedział, że został pobity przez sanitariusza z izby przyjęć.

Około godz. 12-13.00 w szpitalu pojawiła się córka R. O., A. C.. Wszystkie panie, które A. C. spotkała tego dnia wyraziły empatię wobec tego, co się stało. A. C. nie odniosła wrażenia, że pielęgniarki chcą coś zataić. Cały personel pielęgniarski był życzliwy, nie spotkała się z niechęcią.

Po godz. 19.00 w tym dniu, powódka B. W. (1) zdała raport i opuściła oddział.

Ordynator szpitala (...) dowiedziała się o zdarzeniu tego samego dnia. Przebywała wówczas w domu, gdzie odebrała telefon od J. Ś. z informacją o zdarzeniu. Po uzyskaniu dalszych informacji, wydała polecenie, aby zbadano pacjenta za pomocą tomografii komputerowej. W dniu zdarzenia, w godzinach wieczornych R. O. miał badanie tomografem komputerowym. Badanie tomograficzne czaszki wykazało „złamania” kości szczękowej.

Ordynator szpitala nie utraciła zaufania do powódek po tym zdarzeniu.

Zdarzenie powyższe wraz z informacją o urazie pacjenta zostało odnotowane w karcie indywidualnej pielęgnacji pacjenta, w zawiadomieniu o zastosowaniu przymusu, karcie zakażeń, karcie odleżyn, zeszyte mikrourazów, raporcie pielęgniarskim. Obserwacje w dokumentacji były sporządzone przez E. C. oraz E. W. (1), gdyż powódka B. W. (1) nie uczestniczyła w zdarzeniu.

W raporcie z dyżuru dziennego z dnia 12 maja 2013 r. wskazano, iż w trakcie przytrzymywania w celu wykonania iniekcji, pacjent O. R. był niespokojny, szarpał się, krzychał, chwycił i podniósł szafkę przyłóżkową. Na zlecenie lekarza dyżurnego został zabezpieczony łapkami ochronnymi w obrębie łóżka od godz. 9.00 z powodu stwarzania zagrożenia dla własnego zdrowia. W zabezpieczeniu uczestniczyli M. K., M. M. (1), T. S. (2), E. C. oraz E. W. (1). Zabezpieczenie przebiegało zgodnie z procedurą. W czasie przytrzymywania, pacjent doznał urazu w okolicy lewego oczodołu. Opis w KIP.

Decyzja o zabezpieczeniu została potwierdzona przez lekarza M. W..

Pełniącą obowiązki pielęgniarki naczelnej, a zarazem przełożoną powódek była E. G. (1). O zdarzeniu dowiedziała się ona od pielęgniarki oddziałowej w dniu 13 maja 2013 r. podczas porannej odprawy. E. G. (1) podpisała wówczas kartę obserwacji pielęgniarskich, skserowała ją, po czym karta została przekazana dyrektor A. Ś.. A. Ś. uznając, iż przedłożona dokumentacja nie jest wyczerpująca, wezwała osoby biorące udział w zdarzeniu do złożenia wyjaśnień.

W wyniku wezwania przez A. Ś. powódki złożyły oświadczenia dotyczące przebiegu zdarzenia z dnia 12 maja 2013 r., w których brak jest wskazania kto uderzył R. O.. Powódka B. W. (1) wskazała dodatkowo, iż nie była obecna podczas zdarzenia. W kolejnym, wspólnym wyjaśnieniu, powódki ponownie wskazały, iż nie wiedzą, w jakich okolicznościach

doszło do urazu. Wskazały jednak, iż pacjent informował E. W. (1), E. C. oraz lekarza dyżurnego, iż urazu doznał w wyniku uderzenia przez sanitariusza Izby Przyjęć.

W kilka dni po zdarzeniu miała miejsce rozmowa A. Ś. z powódkami. Podczas tej rozmowy powódki powiedziały, iż z relacji pacjenta R. O. oraz pozostałych pacjentów wynika, iż pacjent został pobity przez sanitariusza. Podczas rozmowy z dyrektorem, powódka B. W. (1) mówiła, iż uzyskała od R. O. informację, iż pobił go sanitariusz. E. W. (1) w rozmowie z dyrektorem wskazała, iż nie wie, w jakich okolicznościach powstał uraz u pacjenta.

O zastosowaniu przymusu decyduje lekarz, a gdy nie ma w zasięgu lekarza, a sytuacja jest przymusowa, pielęgniarka. Pielęgniarka może samodzielnie podjąć decyzję o zastosowaniu przymusu, w sytuacji gdy pacjent zagraża sobie lub innym pacjentów. W tym przypadku, pielęgniarka musi niezwłocznie powiadomić o tym lekarza. Powinna ona wcześniej skonsultować z lekarzem wykonanie iniekcji. Gdy lekarz uznałby, że celowe jest stosowanie przymusu do wykonania iniekcji, to wtedy należałoby tak zrobić. Lekarz powinien zlecić czy wykonać iniekcje. Pacjent może odmówić przyjęcia leku. Każdą odmowę pacjenta wykonania iniekcji należy skonsultować z lekarzem co do dalszego działania. Pacjent miał rozpisaną iniekcję na weekend. W dniu poprzednim, to jest 11 maja 2013 r., pacjent miał wykonany zastrzyk z zastosowaniem przymusu bezpośredniego.

Jeśli zastosowanie przymusu zleca pielęgniarka, jest to wyraźnie zaznaczone na dokumencie zlecenia. Gdy wskazany jest jako osoba zlecająca lekarz, to on bierze odpowiedzialność za zastosowanie przymusu.

Nie ma regulacji, kto może wezwać grupę interwencyjną. Grupa interwencyjna może być wezwana przez pielęgniarki bez zamiaru zabezpieczenia. Najczęściej jest tak, że po wezwaniu grupy nie dochodzi do zabezpieczenia, bo pacjent dobrowolnie godzi się na przyjęcie leku.

W dniu 7 czerwca 2013 r., powódka B. W. (1) otrzymała oświadczenie o rozwiązaniu z nią umowy o pracę zawartej w dniu 1 grudnia 1992 r. za trzymiesięcznym wypowiedzeniem, który upłynie 30 września 2013 r. Jako przyczynę wypowiedzenia wskazano utratę zaufania pracodawcy wobec pracownika, spowodowaną niezgodnym z obowiązującymi oraz zasadami współżycia społecznego zachowaniem, mającym miejsce 12 maja 2013 r. w stosunku do pacjenta oddziału psychiatrycznego. W uzasadnieniu wypowiedzenia wskazano, iż nieakceptowalny jest brak podjęcia jakichkolwiek działań zapobiegawczych w sytuacji, gdy inny pracownik szpitala zachowuje się w sposób agresywny wobec pacjenta, a także nie udzielenie pomocy pacjentowi, który doznał obrażeń w wyniku ataku innego pracownika na pacjenta oraz późniejsze zatajanie faktów wobec pracodawcy co do wydarzenia z dnia 12 maja 2013 r. – celem obrony współpracowników, których zachowanie było niezgodne z prawem (co miało miejsce w treści notatki z dnia 14 maja 2013r. dotyczącego wyjaśnień wydarzenia z dnia 12 maja 2013r., w której to notatce nie wspomniano o okoliczności niewłaściwego zachowania członka grupy interwencyjnej oraz urazu, jakiego doznał pacjent w wyniku działania jednego z członków grupy interwencyjnej). Przedmiotowe zachowanie naruszyło zasadniczo podstawowe zaufanie pracodawcy do powódki jako pracownika-pielęgniarki, co uniemożliwia dalszą współpracę. Z uwagi na zdarzenie z dnia 12 maja 2013r. oraz postawę i zachowanie w toku w/w wydarzenia pracodawca zmuszony jest zakończyć współpracę.

W dniu 6 września 2013 r. powódka E. W. (1) otrzymała rozwiązanie umowy o pracę z dnia 16 października 2006 r. za trzymiesięcznym wypowiedzeniem, który upłynie w dniu 31 grudnia 2013 r. z przyczyną wypowiedzenia określoną analogicznie jak w przypadku powódki B. W. (1).

Sąd ustalił powyższy stan faktyczny w oparciu o zgromadzone w aktach dokumenty oraz zeznania wskazanych świadków. Przebieg zdarzenia z dnia 12 maja 2013 r., w tym udział powódek w tym zdarzeniu, prawidłowość ich postępowania przy wykonywaniu swoich obowiązków Sąd ustalił w oparciu o zgodne, wzajemnie się uzupełniające i logiczne zeznania świadków: E. C., M. W., T. S. (2).

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, iż wniesione roszczenie powódek jako zasadne podlegało uwzględnieniu.

Sąd I instancji, powołując się na treść art. 32 § 1 ust. 3 k.p. i art. 30 § 4 k.p. wskazał, że celem regulacji zawartej w art. 30 § 4 k.p. jest umożliwienie pracownikowi obrony przed wypowiedzeniem umowy o pracę, a zatem ujęcie przyczyn wypowiedzenia powinno być na tyle konkretne i precyzyjne, aby umożliwiło mu rzeczową obronę w razie ewentualnego procesu. Poza tym, tylko prawdziwa, obiektywna i racjonalna przyczyna wypowiedzenia może je uzasadniać.

Co więcej, w przypadku wskazania przez pracodawcę jako przyczyny wypowiedzenia utraty zaufania spowodowanej zaistnieniem określonych faktów, w pierwszej kolejności należy ocenić, czy wskazane przez pracodawcę okoliczności mogły uzasadniać utratę zaufania do pracownika, a następnie, pod warunkiem pozytywnego rozstrzygnięcia tej kwestii - czy utrata zaufania w tych okolicznościach uzasadnia wypowiedzenie stosunku pracy (Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 października 2012 r. II PK 60/12, LEX nr 1243025).

Rozstrzygnięcie niniejszej sprawy wymagało więc oceny konkretności i rzeczywistości przyczyny wypowiedzenia powódkom umów o pracę określonej jako utrata zaufania. Pozwana spełniła wymóg konkretności przyczyny wypowiedzenia, gdyż połączyła ją z wykazaniem konkretnych okoliczności, które spowodowały utratę zaufania (uchwała SN z 27.6.1985 r., III PZP 10/85, OSNC Nr 11/1985, poz. 164, oraz wyrok SN z 14.5.1999 r., I PKN 47/99, OSNP Nr 14/2000, poz. 548).

Sąd uznał jednak, na podstawie materiału dowodowego zebranego w toku postępowania, iż wskazane w wypowiedzeniach umów o pracę z powodkami okoliczności, składające się na przyczynę wypowiedzenia w postaci utraty zaufania do powódek, okazały się nieprawdziwe, a zatem wypowiedzenie im umowy o pracę było nieuzasadnione.

Zdaniem Sądu zachowanie powódki B. W. (1) w dniu 12 maja 2013 r., a także jej reakcja na zdarzenie z udziałem pacjenta R. O. nie naruszało obowiązujących u pozwanej reguł postępowania ani zasad współzycia społecznego.

W pierwszej kolejności Sąd Rejonowy podniósł, iż powódka B. W. (1) nie brała udziału w interwencji i zabezpieczeniu pacjenta R. O., a pojawiła się przy nim dopiero w momencie, gdy zabezpieczony leżał na łóżku na korytarzu. Po zauważeniu pacjenta, powódka podeszła do niego, po czym podjęła się wyjaśnienia jego stanu w rozmowie z M. W.. Następnie powódka zaopiekowała się pacjentem, realizując zlecenie jej przez M. W., lekarza potwierdzającego zlecenie zabezpieczenia, czynności. Nieobecność B. W. (1) podczas zdarzenia wynikała z faktu, iż realizowała ona w tym czasie obowiązki pielęgniarki lekowej, rozkładając, zgodnie z procedurą, za zamkniętymi drzwiami gabinetu zabiegowego lekarstwa dla pacjentów. Z powodu zamkniętych drzwi oraz panującego na zewnątrz (na korytarzu) hałasu, spowodowanego grającym telewizorem, znajdującymi się tam pacjentami, powódka nie miała możliwości usłyszenia, co dzieje się w oddalonej o ok. 20 metrów sali nr 11, gdzie miała miejsce interwencja. W związku z tym, iż powódka B. W. (1) nie brała udziału w zdarzeniu, nie mogła widzieć jego przebiegu, w szczególności zaś momentu uderzenia pacjenta przez sanitariusza izby przyjęć.

Z uwagi na powyższe, zdaniem Sądu nie może ostać się przypisywany powódce zarzut „braku podjęcia jakichkolwiek działań zapobiegawczych, w sytuacji gdy inny pracownik szpitala zachowuje się w sposób agresywny wobec pacjenta”. Powódka nie mogła takich działań podjąć, skoro nie było jej na miejscu zdarzenia. Nieprawdziwy okazał się również zarzut „nie udzielenia pomocy pacjentowi, który doznał obrażeń w wyniku ataku innego pracownika na pacjenta”. Jak powyżej wskazano, powódka zaraz po zauważeniu zabezpieczonego R. O. zaopiekowała się nim: spytała co się stało, rozmawiała, poiła go, robiła zimne okłady, monitorowała jego stan.

W świetle powyższego, bezpodstawny jest także zarzut „późniejszego zatajania faktów wobec pracodawcy, co do wydarzenia z dnia 12 maja 2013 r. – celem obrony współpracowników, których działanie było niezgodne z prawem (co miało miejsce w treści notatki z dnia 14 maja 2013 r. dotyczącego wyjaśnienia zdarzenia z dnia 12 maja 2013 r., w której to notatce powódka nie wspominała o okoliczności niewłaściwego zachowania członka grupy interwencyjnej oraz urazu jakiego doznał pacjent w wyniku działania jednego z członków grupy interwencyjnej)”.

Skoro powódka nie widziała przebiegu zdarzenia, nie miała również wiedzy odnośnie tego, kto uderzył R. O., a zatem nie mogła zamieścić oczekiwanej od niej przez pozwaną informacji w swoich wyjaśnieniach. Informacja zaś o urazie, którego doznał pacjent została zamieszczona w Karcie Obserwacji Pielęgniarskiej i na dzień składania wyjaśnień przez powódkę, była pozwanej znana.

Odnośnie zaś powódki E. W. (1), przy tożsamości sformułowanych wobec niej w wypowiedzeniu zarzutów, Sąd podniósł, iż swoim zachowaniem podczas i po zdarzeniu z 12 maja 2013 r. również nie dała podstaw do utraty wobec niej zaufania pracodawcy.

E. W. (1) rozpoczęła swój udział w zdarzeniu, kiedy pacjent R. O. był już przytrzymywany przez członków grupy interwencyjnej w sali nr 11. Sama pomagała unieruchomić pacjenta, przytrzymując jego nogi. Czynność tę wykonywała tyłem do twarzy pacjenta, przed nią była ściana. Miała ograniczoną widoczność. Nie widziała, co dzieje się od strony głowy pacjenta, zasłaniały jej inne osoby. W tej sytuacji, powódka E. W. (1) nie widziała, kto uderzył pacjenta R. O.. Skoro nie widziała sprawcy, nie mogła zareagować na jego zachowanie ani zamieścić informacji o nim w złożonych pozwanej pisemnych wyjaśnieniach z dnia 13 maja 2013 r. Powódka E. W. (1) razem z powódką B. W. (1) na zmianę opiekowały się pacjentem po zdarzeniu, zmieniały mu okłady, realizowały wskazówki M. W..

W świetle powyższego, zdaniem Sądu nie znajdują podstaw stawiane E. W. (1) zarzuty: naruszenia procedur oraz zasad współżycia społecznego, braku podjęcia działań zapobiegawczych, w sytuacji gdy inny pracownik szpitala zachowuje się w sposób agresywny wobec pacjenta, nie udzielenia pomocy pacjentowi, który doznał obrażeń w wyniku ataku innego pracownika na pacjenta oraz późniejszego zatajania faktów wobec pracodawcy, co do wydarzenia z dnia 12 maja 2013 r. – celem obrony współpracowników, których działanie było niezgodne z prawem (co miało miejsce w treści notatki z dnia 13 maja 2013 r. dotyczącego wyjaśnień zdarzenia z dnia 12 maja 2013 r., w której to notatce powódka nie wspominała o okoliczności niewłaściwego zachowania członka grupy interwencyjnej oraz urazu jakiego doznał pacjent w wyniku działania jednego z członków grupy interwencyjnej).

Reasumując, w ocenie Sądu I instancji zachowanie powódek B. W. (1) oraz E. W. (1) było zgodne z obowiązującymi u pozwanej procedurami. Postawa powódek wobec pacjenta cechowała się wrażliwością i dbałością o jego dobro, co znalazło również odbicie w relacjach powódek z córką pacjenta podczas jej wizyty u ojca. Zachowanie powódek nie było również sprzeczne z zasadami współżycia społecznego obowiązującymi zarówno powszechnie, jak i w środowisku pielęgniarskim. Wprawdzie, pozwany w wypowiedzeniu nie podał, jakie konkretnie zasady współżycia społecznego naruszyły powódki, ale oceniając ich zachowanie przez pryzmat pożądanych zachowań pielęgniarskich, Sąd uznał, iż było ono właściwe.

Sąd Rejonowy, w oparciu o art. 45. § 1 k.p., orzekł o przywróceniu do pracy powódek, zgodnie z ich żądaniem.

O kosztach zastępstwa procesowego, Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. w zw. z § 12 ust.1 pkt.1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U.2013.461 j.t.) przyznając każdej z powódek kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Na mocy zaś art. 113 ust.1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2010.90.594 j.t. ze zm.) kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąży przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu.

Sąd podzielił stanowisko Sądu Najwyższego (uchwała S.N. z 05.03.2007 r. I PZP 1/07, OSNP 2007/19-20/269), że Sąd w orzeczeniu kończącym w instancji sprawę z zakresu prawa pracy, w której wartość przedmiotu sporu nie przewyższa kwoty 50.000 zł: obciąży pozwanego pracodawcę na zasadach określonych w art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych kosztami sądowymi, których nie miał obowiązku uiścić

pracownik wnoszący powództwo lub odwołanie do sądu (art. 96 ust. 1 pkt 4 w/w ustawy), z wyłączeniem opłat od pism wymienionych w art. 35 ust. 1 zdanie 1 w/w ustawy.

Skoro powódki, jako pracownicy nie miały obowiązku uiszczenia opłaty sądowej stosunkowej liczonej od wartości roszczenia – wartości przedmiotu sporu, Sąd obciążył tą opłatą pozwanego w całości, to jest w zakresie kwoty 2.880 zł mając na uwadze, że pozwany uległ co do całości roszczenia.

Apelację od powyższego orzeczenia wniósł pełnomocnik pozwanego.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego:

- tj. art. 32 § 1 ust. 3 k.p. - polegające na nieuzasadnionym wskazaniu, iż Pozwany nie mógł zastosować niniejszego trybu wypowiedzenia umów o pracę obu Powódkom - w sytuacji, gdy Pozwany z uwagi na faktyczną utratę zaufania wobec Powódek - uprawniony był do wypowiedzenia umów o pracę Powódkom z zachowaniem okresu wypowiedzenia.

- tj. art. 45 § 1 k.p. - polegające na nieuzasadnionym zastosowaniu i uwzględnieniu powództwa o przywrócenie Powódek do pracy, w sytuacji gdy zebrany materiał dowodowy w sprawie nie daje podstaw do wskazania, iż umowy o pracę Powódek były wypowiedziane bez nieuzasadnionej przyczyny - zważywszy pod uwagę okoliczności związane z utratą zaufania pracodawcy wobec Powódek związane z brakiem podjęcia współpracy z pracodawcą w zakresie wyjaśnienia okoliczności zdarzenia z dnia 12 maja 2013 roku.

2. naruszenie przepisów prawa procesowego:

- art. 233 § 1 k.p.c. przez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego zebranego w sprawie i przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów poprzez przyjęcie, iż zebrany materiał dowodowy nie wykazał faktu utraty zaufania przez Pracodawcę - Pozwanego do Powódek, w sytuacji gdy z wyjaśnień strony pozwanej oraz z treści notatek Powódek (złożonych do Dyrekcji SP ZOZ w Ł.) - jednoznacznie wynika, iż Powódki unikały odpowiedzi Pracodawcy na pytania dotyczące szczegółowego opisu przebiegu zdarzenia z dnia 12 maja 2013 roku - co spowodowało utratę zaufania pracodawcy do Powódek.

- art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niewskazanie w treści uzasadnienia faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów na których się oparł i przyczyn dla których innym dowodom odmówił wiarygodności - w szczególności w zakresie dowodów takich jak zeznania świadka E. G. (1), czy zeznania Pracodawcy w osobie Dyrekcji A. Ś. - w sytuacji, gdy uzasadnienie powinno zawierać wszelkie elementy określone w art. 328 § 2 k.p.c. Sąd I instancji na stronie 8 uzasadnienia wyroku (ostatnie zdanie) wskazał tylko, na jakich zeznaniach 3 świadków się oparł - nie wskazując dlaczego odmówił wiarygodności zeznaniom innych świadków oraz wyjaśnieniom złożonym przez Pozwaną.

- art. 232 k.p.c. poprzez brak uwzględnienia zeznań świadka E. G. (1) oraz wyjaśnień Pozwanej w osobie Dyrekcji A. Ś. - wskazujący na utratę zaufania pracodawcy do Powódek związane z zatajaniem okoliczności związanych ze zdarzeniem z dnia 12 maja 2013 roku.

W oparciu o powyższe skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji oraz o zasądzenie od każdej z Powódek na rzecz Pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 16 października 2014 r. pełnomocnik powódek wniósł o oddalenie apelacji pozwanej i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył, co następuje :

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego jest prawidłowy i znajduje oparcie w zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym.

Sąd Okręgowy w pełni aprobuje ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i przyjmuje je jako własne. Podziela również wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylecia.

Zauważyć należy, iż zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. poprzez dowolną ocenę zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i poczynienia ustaleń nie znajdujących oparcia w materiale sprawy nie zasługuje na uwzględnienie.

Przepis art. 233 § 1 k.p.c. stanowi, iż sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Sąd dokonuje oceny wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu, jak również wszelkich okoliczności towarzyszących przeprowadzaniu poszczególnych dowodów, mających znaczenie dla ich mocy i wiarygodności (tak np. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu orzeczenia z 11 lipca 2002 roku, IV CKN 1218/00, LEX nr 80266). Ramy swobodnej oceny dowodów są zakreślone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnym poziomem świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wając ich moc oraz wiarygodność, odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (tak też Sąd Najwyższy w licznych orzeczeniach, np. z dnia 19 czerwca 2001 roku, II UKN 423/00, OSNP 2003/5/137). Poprawność rozumowania sądu powinna być możliwa do skontrolowania, z czym wiąże się obowiązek prawidłowego uzasadniania orzeczeń (art. 328 § 2 k.p.c.).

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. wymaga zatem wykazania, iż sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Natomiast zarzut dowolnego i fragmentarycznego rozważenia materiału dowodowego wymaga dla swej skuteczności konkretyzacji i to nie tylko przez wskazanie przepisów procesowych, z naruszeniem których apelujący łączy taki skutek, lecz również przez określenie, jakich dowodów lub jakiej części materiału zarzut dotyczy, a ponadto podania przesłanek dyskwalifikacji postępowania sądu pierwszej instancji w zakresie oceny poszczególnych dowodów na tle znaczenia całokształtu materiału dowodowego oraz w zakresie przyjętej podstawy orzeczenia.

Zarzuty skarżącego sprowadzają się w zasadzie jedynie do polemiki ze stanowiskiem Sądu i interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd i jako takie nie mogą się ostać. Apelujący przeciwstawia bowiem ocenie dokonanej przez Sąd pierwszej instancji swoją analizę zgromadzonego materiału dowodowego.

Apelujący nie wskazał, jakie to reguły logicznego rozumowania albo też zasady doświadczenia życiowego naruszył Sąd pierwszej instancji dokonując określonych w niniejszej sprawie ustaleń faktycznych. Sąd meriti w sposób szeroki opisał, na jakiej podstawie doszedł do takich ustaleń. Twierdzenia skarżącego ograniczają się jedynie do ich kwestionowania, bez wskazania jakichkolwiek okoliczności, które mogłyby je dyskwalifikować. Natomiast samo przekonanie pozwanej, że sytuacja wyglądała inaczej, nie jest wystarczające do podważenia zasadności zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Przede wszystkim nie można zgodzić się z skarżącym, że podane powódkom przyczyny wypowiedzenia spełniały wszystkie wymogi przewidziane prawem – art. 30 § 4 kp oraz 45 § 1 kp w szczególności, iż uzasadniały rozwiązanie ich stosunków pracy.

Żadną miarą nie sposób uznać, że jakikolwiek wpływ na ocenę utraty zaufania do powódek mógł mieć podnoszony w apelacji brak zwrócenia przez nie uwagi E. C. na przymuszanie pacjenta do przyjęcia leku wbrew jego woli i nie zawiadomienie o tej sytuacji lekarza dyżurnego.

Odnosząc się do powyższego zauważyć należy, iż przedmiotem kontroli sądowej mogą być tylko i wyłącznie przyczyny wskazane pracownikowi w wypowiedzeniu umowy o pracę Pracodawca nie może zaś uzupełniać braku wskazania konkretnej przyczyny rozwiązania umowy o pracę po wniesieniu powództwa o przywrócenie do pracy lub

odszkodowanie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10.11.1998r. w sprawie I PKN 423/98, opubl. OSNP 1999/24/789). Pracodawca nie może również wykazywać zasadności wypowiedzenia umowy o pracę w oparciu o inną przyczynę, niż wskazaną w wypowiedzeniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19.02.1999r. w sprawie I PKN 571/98, opubl. OSNP 2000/7/266).

Wskazana okoliczność nie była przedmiotem stawianych powódkom w wypowiedzeniu zarzutów. Z tych też względów nie mogła i nie może stanowić przedmiotu analizy Sądu w procesie o przywrócenie do pracy.

W ocenie Sądu Okręgowego nie sposób też przyjąć, że także pozostałe przyczyny wypowiedzenia były zasadne. Powódkom zarzucono utratę zaufania pracodawcy, spowodowaną niezgodnym z obowiązującymi oraz zasadami współzycia społecznego zachowaniem, mającym miejsce 12 maja 2013 r. w stosunku do pacjenta oddziału psychiatrycznego. W uzasadnieniu wypowiedzenia wskazano, w szczególności na:

1. nieakceptowalny brak podjęcia jakichkolwiek działań zapobiegawczych w sytuacji gdy inny pracownik szpitala zachowuje się w sposób agresywny wobec pacjenta,
2. nie udzielenie pomocy pacjentowi, który doznał obrażeń w wyniku ataku innego pracownika na pacjenta
3. późniejsze zatajanie faktów wobec pracodawcy co do wydarzenia z dnia 12 maja 2013 r. – celem obrony współpracowników, których zachowanie było niezgodne z prawem (co miało miejsce w treści notatki z dnia 14 maja 2013r. dotyczącego wyjaśnień wydarzenia z dnia 12 maja 2013r., w której to notatce powódki nie wspomniały o okoliczności niewłaściwego zachowania członka grupy interwencyjnej oraz urazie, jakiego doznał pacjent w wyniku działania jednego z członków grupy interwencyjnej).

Odnosząc się do powyższego wskazać należy, na co zwraca także uwagę skarżący, iż wypowiedzenie umowy o pracę uważane jest za konkretne, a więc uzasadnione, gdy Sąd pracy stwierdzi, po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, że wskazane przez pracodawcę fakty i rzeczowe okoliczności dotyczące osoby lub zachowania pracownika w procesie świadczenia pracy lub zdarzeń (także niezależnych od niego) wywarły wpływ na decyzję pracodawcy o rozwiązaniu umowy o pracę (wyr. SN z 14.05 1999 r. I PKN 47/99 OSNAPiUS 200 nr 14 poz. 548). Ponadto utrata zaufania uzasadnia wypowiedzenie umowy o pracę na czas nieokreślony, jeżeli pracownikowi można postawić zarzut nadużycia zaufania pracodawcy, choćby w sposób nie stanowiący naruszenia obowiązków pracowniczych. Jednakże nadużycie zaufania musi się wiązać z takim zachowaniem pracownika, które może być obiektywnie ocenione jako naganne, także wtedy, gdy jest niezawinione (wyr SN z 14.10.2004 I PK 697/03).

W ocenie Sądu II instancji w świetle materiału zgromadzonego w sprawie nie sposób uznać, iż zachowanie obu powódek mogło uzasadniać decyzję pracodawcy w przedmiocie ich zwolnienia, bowiem było właśnie naganne.

Zaznaczyć należy, iż powódka B. W., w ogóle nie brała udziału w interwencji z dnia 12 maja 2013 r. Wobec tego w świetle zasad logicznego rozumowania nie sposób uznać, iż mogła podjąć jakiegokolwiek działania zapobiegawcze w związku z agresywnym zachowaniem innego pracownika szpitala wobec pacjenta. Skoro ich nie widziała i dowiedziała się o nich dopiero po fakcie, w żadnym razie nie mogła im przeciwdziałać. Nie można też uznać, iż do takiego zachowania zobligowana była powódka E. W.. Co prawda ww. brała udział w zdarzeniu jednakże, co potwierdzają spójne w tym zakresie zeznania świadków E. C. /k.98 v/ oraz ordynatora oddziału powołanego na świadka przez stronę pozwaną V. K. /k. 141/ ww. nie mogła widzieć uderzenia. Tym samym żadne zarzuty apelacji w tym przedmiocie nie mogą się ostać. Należy podkreślić, że w celu ustalenia czy powódka E. W. mogła widzieć agresywne zachowanie pracownika Izby Przyjęć, na zlecenie ordynatora V. K., przeprowadzona została symulacja zdarzenia z dnia 12 maja 2013 roku, po której bezspornie uznano, że nie było takiej możliwości, aby E. W. widziała agresywne zachowanie pracownika (zeznania świadka V. D.-K. k 141v). Do tego nie jest również możliwym, żeby usłyszała ona ewentualne uderzenie, w hałasie jaki był w pokoju, w związku z interwencją. Dodatkowo warto podkreślić, że strona pozwana nie wskazywała, ani tym bardziej nie wykazała, że do uderzenia pacjenta doszło w czasie kiedy E. W. przyszła już do pokoju i trzymała nogi pacjenta. A zatem równie prawdopodobne jest, że do uderzenia doszło wcześniej, zanim E. W. weszła do pokoju, co tym bardziej wskazywałoby na niezasadność przyczyny wypowiedzenia. Skoro zaś nie mogła ona widzieć agresywnego

zachowania sanitariusza z Izby Przyjęć, oczywistym jest również, że nie mogła ona w żaden sposób zareagować, a tym bardziej podjąć jakichkolwiek działań zapobiegawczych.

Całkowicie nietrafnym jest też twierdzenie pracodawcy, że powódki nie udzieliły pomocy pacjentowi, który doznał obrażeń w wyniku ataku innego pracownika na pacjenta. W świetle spójnych zeznań świadków w tym M. W. – lekarza dyżurnego oraz córki poszkodowanego pacjenta A. C., powódki monitorowały jego stan, realizowały zalecenia lekarza dyżurnego co do opieki nad pacjentem, poili go i na zmianę przytrzymywały mu okład ponieważ sam go nie chciał. W świetle tych ustaleń, twierdzenia apelacji, co do zasadności przyczyn wypowiedzenia umów o pracę pozostają całkowicie nieudowodnionymi. Tymczasem twierdzenie dotyczące istotnej dla sprawy okoliczności (art. 227) powinno być udowodnione przez stronę, która zgłasza to twierdzenie - art. 232 k.p.c. w związku z art. 6 k.c. (zob. wyrok SN z dnia 22 listopada 2001 r., I PKN 660/00, W.. 2002, nr 7-8, poz. 44; wyrok SA we Wrocławiu z dnia 28 kwietnia 1998 r., I ACa 308/98, (...) 2002, nr 12, poz. 147). Strona, która nie przytoczyła wystarczających dowodów na poparcie swoich twierdzeń, ponosi ryzyko niekorzystnego dla siebie rozstrzygnięcia, o ile ciężar dowodu, co do tych okoliczności na niej spoczywał, a Sąd musi wyciągnąć ujemne konsekwencje z braku udowodnienia faktów przytoczonych na uzasadnienie żądań lub zarzutów. (wyrok s.apel. 28-02- (...) ACa 613/12 w B. LEX nr 1294695).

Brak też podstaw do uznania, że powódki zatajały wobec pracodawcy okoliczności zdarzenia z dnia 12 maja 2013 r. – celem obrony współpracowników, (co miało miejsce w treści notatki z dnia 14 maja 2013r., w której to powódki nie wspomniały o okoliczności niewłaściwego zachowania członka grupy interwencyjnej oraz urazie, jakiego doznał pacjent w wyniku działania jednego z członków grupy interwencyjnej), iż powódki unikały odpowiedzi pracodawcy na pytania dotyczące szczegółowego opisu przebiegu zdarzenia z dnia 12 maja 2013 roku, nadto, iż w sposób nieuprawniony pominięto zeznania Dyrekcji A. Ś. i E. G. (1) w tym zakresie.

W ocenie Sądu II instancji twierdzenia apelacji w tej materii nie mają żadnego oparcia w rzeczywistości i stanowią wyłącznie nieudolną próbę obrony stanowiska procesowego strony pozwanej.

Należy wskazać, iż niewątpliwie powódki nie zatajały przebiegu spornego zdarzenia. Fakt wskazanego zajścia wraz z informacją o urazie pacjenta został odnotowany w licznej dokumentacji medycznej, w tym w karcie indywidualnej pielęgnacji pacjenta, w zawiadomieniu o zastosowaniu przymusu, karcie zakażeń, karcie odleżyn, zeszycie mikrourazów, raporcie pielęgniarzkim. W karcie indywidualnej pacjenta /k. 70 i 75 i 75v/ szczegółowo opisano przebieg zabezpieczenia i wskazano wprost, iż pacjent zgłosił lekarzowi dyżurnemu oraz pielęgniarce obserwacyjnej, że podczas przytrzymywania został uderzony przez sanitariusza z Izby Przyjęć. Lekarz dyżurny M. W. potwierdziła, iż o zdarzeniu dowiedziała się wprost od pielęgniarek. Także córka pacjenta nie odniosła wrażenia, iż cokolwiek chciano przed nią ukryć. Wobec tego bezpodstawnymi są sugestie, iż powódki unikały odpowiedzi pracodawcy na pytania dotyczące szczegółowego opisu przebiegu zdarzenia z dnia 12 maja 2013 roku. Nie ma znaczenia również fakt, że w raporcie pielęgniarzkim nie podano wprost sprawcy uderzenia pacjenta. Raport ten jest bowiem skrótowy, natomiast zawiera jasne stwierdzenie, że szczegółowy przebieg zdarzenia został odnotowany w Karcie Indywidualnej Pacjenta, a ta zawierała od początku stwierdzenie, że uderzenia dokonał sanitariusz z Izby Przyjęć. Przy czym identyfikacja tej osoby, wbrew twierdzeniu strony pozwanej, nie nastręczała żadnych trudności, gdyż w spornej interwencji brał udział tylko jeden sanitariusz z Izby Przyjęć.

Natomiast zeznań E. G. (1) i A. Ś., wskazujących na utratę zaufania pracodawcy do Powódek związaną z zatajaniem okoliczności zdarzenia z dnia 12 maja 2013 roku, nie sposób było uznać za wiarygodne. Zeznania E. G., co do rzekomego zatajania faktów przez pielęgniarki przeczyły sobie wzajemnie. W początkowej fazie zeznań ww. świadek zeznała, że jedyną osobą, która zgłosiła, że doszło do pobicia pacjenta był pan M.. Potem podnosiła, iż o zdarzeniu dowiedziała się najpierw z obserwacji pielęgniarzkich, bo pan M. składał wyjaśnienia później /k.132 i 132 v/. Wyjaśniła też, iż na podstawie dokumentacji pielęgniarzkiej nie dało się ustalić, kto był sprawcą zdarzenia, a treść notatek z dnia 14 maja 2013 r. w tym przedmiocie była zaś zbyt lakoniczna. Po czym następnie przyznała, iż w oparciu o relację z indywidualnej karty pacjenta można było ustalić, kto uderzył pacjenta (Relacja wskazywała na sanitariusza Izby Przyjęć, natomiast podczas interwencji obecny był tylko jeden sanitariusz). Zdaniem Sądu Okręgowego w kontekście tych wypowiedzi trudno uznać wyjaśnienia ww. świadka oraz Dyrekcji A. Ś., co do uzasadnionych podstaw utraty

zaufania do powódek, za zasadne. Powódki nie zataiły żadnych faktów, których rzeczywiście były świadkiem i udzieliły wyjaśnień pracodawcy zgodnie z prawdą. To zaś, że Sąd Rejonowy nie poczynił ustaleń w sprawie w oparciu o subiektywne odczucia ww. świadka oraz zeznania występującej w charakterze strony A. Ś. co do tego, iż opis zajścia w dokumentacji medycznej, także w części pielęgniarzkiej nie dawał wyjaśnienia przyczyn i skutków zdarzenia, lecz poczynił je w oparciu o treść dokumentów oraz wyjaśnień osób, które w istocie brały w nim udział, nie może stanowić podstawy do zmiany czy uchylenia zaskarżonego orzeczenia.

Reasumując, żaden z zarzutów apelacji dotyczących zarówno naruszenia prawa procesowego – art. 233 § 1 kpc, art. 328 § 2 k.p.c, art. 232 k.p.c. jak i prawa materialnego art. 32 § 1 ust. 3 k.p. - tj. art. 45 § 1 k.p. nie zasługiwał na uwzględnienie. Rozumowanie Sądu pierwszej instancji było logiczne i spójne. Sąd I instancji w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie, dokonał prawidłowych ustaleń i trafnie wywiódł, iż wypowiedzenia umów o pracę dokonane powódkom w świetle art. 45 § 1 kpc było nieuzasadnione. Zaskarżone orzeczenie odpowiada zatem prawu.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację strony pozwanej, jako bezzasadną.

O zwrocie kosztów zastępstwa procesowego za II instancję, w stosunku do każdej z powódek, orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. a także § 13 ust. 1 pkt 1 oraz § 12 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U.2013.461 j.t.)