

Sygn. akt III APa 8/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 października 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący – Sędzia: SA Bożena Lasota

Sędziowie: SA Ewa Stryczyńska (spr.)

SO (del.) Sylwia Kulma

Protokolant: st. sekr. sądowy Aneta Wąsowicz

po rozpoznaniu w dniu 3 października 2018 r. w Warszawie

sprawy z powództwa P. K.

przeciwko P.H.U. (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W.

o ustalenie, odszkodowanie, zadośćuczynienie i rentę

na skutek apelacji P.H.U. (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W.

od wyroku Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 26 października 2017 r. sygn. akt VII P 52/12

- 1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 2 w ten tylko sposób, że od zasądzonej w tym punkcie kwoty zasądza ustawowe odsetki od dnia 10 sierpnia 2012r., oddalając apelację w pozostałej części;*
- 2. zasądza od P.H.U. (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W. na rzecz P. K. kwotę 2 025 (dwa tysiące dwadzieścia pięć) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w instancji odwoławczej.*

Ewa Stryczyńska Bożena Lasota Sylwia Kulma

Sygn. akt III APa 8/18

UZASADNIENIE

Powód P. K. w pozwie z 28 czerwca 2012r. wniósł o zasądzenie od pozwanej P.H.U. (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W. kwoty 72.000 zł tytułem odszkodowania z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty; kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia za ból i cierpienie doznane w związku z wypadkiem przy pracy oraz leczeniem z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty; nadto zasądzenie renty w wysokości 2.000 zł miesięcznie, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. Ponadto powód wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanej na przyszłość za skutki wypadku przy pracy z 8 lipca 2009r. na jego zdrowiu oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego wg norm prawem przepisanych wraz z kwotą 17 zł poniesioną tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa oraz zwolnienie powoda od kosztów sądowych w całości.

W uzasadnieniu powództwa powód wskazał, że pomimo zatrudnienia go w pozwanej spółce na stanowisku kierowcy do jego obowiązków należało także przygotowywanie towaru na palety. W dniu 8 lipca 2009r. podczas układania zgrzewek piwa, o wadze ok. 13 kg każda, doznał silnego bólu w dolnej części kręgosłupa. Powód poprosił przełożonego o zwolnienie z dalszych obowiązków, aby mógł udać się do lekarza. Przełożony nie przychylił się do jego prośby. W konsekwencji dopiero po zakończeniu pracy mógł udać się do lekarza, który stwierdził u niego uszkodzenie kręgosłupa-wypadnięcie dysku. Zdarzenie to zostało uznane za wypadek przy pracy. Powód zaznaczył, że w trakcie leczenia skutków urazu przeszedł serię zabiegów rehabilitacyjnych, był kilkakrotnie hospitalizowany, a w 2010 r. wykonano u niego operację kręgosłupa. Wskazał, że orzeczeniem z 27 lipca 2011r. został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, natomiast orzeczeniem z 20 grudnia 2011r. Lekarz Orzecznik ZUS ustalił, że doznał on 7% trwałego uszczerbku na zdrowiu, polegającego na upośledzeniu funkcji kręgosłupa, spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z 8 lipca 2009r.

Zdaniem powoda pozwana spółka jest odpowiedzialna za zaistniałe zdarzenia oraz doznaną przez niego szkodę. Spółka jako pracodawca wymagała od niego, jako pracownika, dźwigania ogromnych ciężarów, pomimo że był on zatrudniony na stanowisku kierowcy, nie zaś magazyniera. Uszczerbek na zdrowiu, którego doznał, był wynikiem dźwigania ciężkich zgrzewek towaru. Zdaniem powoda do szkody nie doszłoby, gdyby nie był zmuszony do przenoszenia i układania ciężkiego towaru. Powód wskazał, że w wyniku wypadku doznał dyskopatii lędźwiowej z objawami rwy kulszowej prawostronnej. Schorzenia te wymagają dalszego stałego leczenia i rehabilitacji. Wobec tego, w jego ocenie, zasadne jest zasądzenie odszkodowania w kwocie 72.000 zł. Kwota ta odpowiada sumie miesięcznego wynagrodzenia za pracę jakie otrzymywał w chwili wypadku za okres od dnia wypadku do dnia wniesienia powództwa.

Według powoda, wobec częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej, jak również wobec zwiększonych potrzeb związanych z leczeniem i rehabilitacją, przy jednoczesnym zmniejszeniu widoków powodzenia na przyszłość, z uwagi na doznany uszczerbek na zdrowiu, znaczenie ograniczające zarówno możliwość zatrudnienia, jak i sprawność ruchową w codziennym życiu, uzasadnione jest zasądzenie od pozwanej na jego rzecz miesięcznej renty w kwoty 2.000 zł.

Powód podkreślił, że z uwagi na fakt, że proces leczenia nie zakończył się, wnosi o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, tj. za skutki wypadku, które mogą powstać w przyszłości.

W ocenie powoda, zasadne jest także żądanie kwoty 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia za szkodę niemajątkową, jakiej doznał on w związku z doznany urazem. Kwota ta ma na celu choć częściowe zrehabilitowanie bólu i cierpienia odczuwanego przez niego po urazie kręgosłupa. Zaznaczył, że codzienny ból kręgosłupa powoduje konieczność stałego przyjmowania środków przeciwbólowych. Uraz kręgosłupa spowodował znaczne ograniczenie sprawności organizmu i wykluczył możliwość uprawiania wielu zajęć i dziedzin sportu oraz aktywnego spędzania czasu. Ponadto na skutek urazu nie może podejmować żadnych zajęć związanych z dźwiganiem, co znacznie ogranicza możliwość wykonywania wielu czynności życia codziennego (pозew z 28 czerwca 2012r. k. 3-8 a.s. tom I).

Postanowieniem z 25 lipca 2012r. Sąd Okręgowy zwolnił powoda od opłaty stosunkowej od pozwu (postanowienie z 25 lipca 2012r., k. 88 a.s. tom I).

W odpowiedzi na pozew z 27 sierpnia 2012r. pozwana (...) sp. z o.o. wniosła o oddalenie powództwa w całości, zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych prawem, a ponadto złożyła wnioski dowodowe. Jednocześnie wskazała, że z uwagi na brak przesłanek jej odpowiedzialności za wypadek przy pracy powoda, pozwana nie widzi możliwości zawarcia ugody.

Uzasadniając swoje stanowisko, pozwana spółka w pierwszej kolejności zakwestionowała możliwość dochodzenia przez powoda odszkodowania, zadośćuczynienia oraz renty od pracodawcy w wyniku zaistnienia wypadku przy pracy bez wcześniejszego uzyskania przez powoda stosownego odszkodowania od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w myśl przepisów ustawy z 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Pozwana podkreśliła, że powód nie wskazał w ogóle, czy starał się o odszkodowanie lub rentę za wypadek

przy pracy na podstawie ustawy z 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz, czy takie odszkodowanie lub rentę otrzymał i w jakiej wysokości. Z tych względów, zdaniem pozwanej, roszczenie objęte pozwem jest przedwczesne i powinno skutkować oddaleniem powództwa. Pozwana zaznaczyła, że powód nie wykazał wysokości poniesionej szkody, której pokrycia dochodzi w niniejszej sprawie. Dodała, że przyznanie odszkodowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych na podstawie ww. ustawy nie przesądza jednoznacznie o odpowiedzialności pracodawcy za zaistniałą szkodę.

Pozwana zaakcentowała, że powód w żaden sposób nie wykazał, że pracodawca ponosi winę za zaistniały wypadek przy pracy. Wskazała, że nieprawdziwym jest twierdzenie zawarte w pozwie, że powód, będąc zatrudniony jako kierowca, wykonywał obowiązki magazyniera, bowiem załadunek towarów na samochód według dostarczonego wykazu, nie należał do obowiązków kierowcy. Zatem powód w chwili wypadku przy pracy nie wykonywał czynności należących do zakresu obowiązków służbowych obowiązujących na zajmowanym stanowisku pracy. Dodała, że nieprawdziwym jest również twierdzenie jakoby pracodawca wymagał od powoda dźwigania ogromnych ciężarów. Każdy pracownik zatrudniony jako kierowca zobowiązany był do załadunku i rozładunku towarów, przy czym sam ładunek był podzielony w większości na skrzynki o wadze 13 kg każda, a sam towar w większości lub w całości był przygotowywany przez magazynierów.

Ponadto pozwana wskazała, że powód przed podjęciem pracy u pozwanej wykonywał podobną pracę u innego pracodawcy, w związku z tym powód mógł doznać urazu również w związku z wykonywaniem wcześniejszych prac, a skutek dotychczasowych prac – wypadnięcie dysku nastąpiło dopiero u pozwanej lub też wystąpiło wcześniej, a powód chciał zakwalifikować to jako wypadek przy pracy. W świetle przytoczonych wyżej argumentów, zdaniem pozwanej, trudno podzielić stanowisko powoda, jakoby pozwana ponosiła jakąkolwiek winę za zaistniały wypadek przy pracy. A biorąc pod uwagę ogólne zasady rozkładu ciężaru dowodu – art. 6 k.c., to na pracowniku ciąży obowiązek wykazania zawinienia pracodawcy.

Zdaniem pozwanej, powód nie udowodnił również wysokości poniesionej szkody. Pozwana wskazała, że skoro powód nie wykazał zawinienia pracodawcy, to równocześnie nie może ubiegać się o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem przy pracy. Ponadto żądana kwota zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w wysokości 50.000 zł jest zbyt wygórowana, w korelacji z zasadami miarkowania kwot zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Brak zawinienia pracodawcy równocześnie uniemożliwia ubieganie się o miesięczną rentę za doznaną krzywdę w związku z wypadkiem przy pracy.

Zdaniem pozwanej, ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z 8 lipca 2009r. na przyszłość nie jest niczym uzasadnione. Po pierwsze, jak wskazano powyżej, pozwany nie ponosi winy za zaistniały wypadek przy pracy, a po drugie dochodzone przez powoda odszkodowanie nie wykazuje, jaka kwota niezbędna jest do zaspokojenia poniesionych kosztów leczenia. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość mogłoby wiązać się z nadużyciem w celu domagania się pokrycia ponadprzeciętnych kosztów leczenia oraz powiązania urazu, jakiego doznał powód z urazami, jakich powód może doznać w przyszłości.

W piśmie procesowym z 26 czerwca 2014r. pełnomocnik powoda rozszerzył powództwo, wnosząc o ustalenie, że zdarzenie z 8 lipca 2009r., w wyniku którego powód doznał urazu kręgosłupa, było wypadkiem przy pracy. W pozostałym zakresie podtrzymał żądania pozwu (pismo procesowe z 26 czerwca 2014r. k. 320-323 a.s. tom II). Na rozprawie 22 kwietnia 2015r. pełnomocnik powoda cofnął wniosek o ustalenie, że zdarzenie z 8 lipca 2009r., w wyniku którego powód doznał urazu kręgosłupa, było wypadkiem przy pracy (protokół z rozprawy z 22 kwietnia 2015r. k. 421 a.s. tom III).

W piśmie procesowym z 21 września 2015r. pełnomocnik powoda zmodyfikował i sprecyzował powództwo w ten sposób, że wniósł o zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda tytułem naprawienia szkody poniesionej na skutek wypadku przy pracy mającego miejsce 8 lipca 2009r.:

- kwoty 52.000 zł, tytułem odszkodowania na podst. art. 444 § 1 w zw. z art. 361 k.c. w związku z poniesionymi kosztami związanymi z zakupem leków przeciwbólowych, drobnych sprzętów do rehabilitacji, kosztami dojazdu do lekarzy, na badania, zwiększonymi kosztami związanymi z koniecznością korzystania z pomocy osoby trzeciej, także przy podstawowych czynnościach życia codziennego, utratą zarobków w okresie od daty zdarzenia, w zakresie nie pokrytym świadczeniami uzyskanymi z ubezpieczenia społecznego, w odniesieniu do dochodów uzyskiwanych przed zdarzeniem;
- kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia na podst. art. 445 § 1 k.c., za ból i cierpienie doznane przez powoda w związku z wypadkiem oraz leczeniem, jak również związane z częściową utratą sprawności w życiu codziennym we wszystkich sferach życia prywatnego (na podstawie art. 445 § 1 k.c.);
- zasądzenie miesięcznej renty (na podstawie art. 445 § 2 k.c.), w wysokości 1.200 zł miesięcznie, począwszy od dnia wniesienia pozwu, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość, w związku z brakiem możliwości wykonywania prac związanych z ruchem skrętnym oraz obciążeniem kręgosłupa, dźwiganiem, ciężkich prac fizycznych, prac w wymuszonej pozycji oraz ograniczeniem sprawności ruchowej w codziennym funkcjonowaniu, w życiu zawodowym i prywatnym, a w konsekwencji znacznego ograniczenia możliwości wykonywanych prac zarobkowych. W uzasadnieniu wskazano, że ograniczenie wysokości dochodzonej renty wynika z faktu uzyskiwania przez powoda niewielkich dochodów (od 800 do 1000 zł) z tytułu obecnie wykonywanej pracy;
- ustalenie na podstawie art. 189 k.p.c. odpowiedzialności pozwanej P.H.U. (...) sp. z o.o. na przyszłość za ewentualne dalsze szkody i skutki związane z obrażeniami doznanymi przez powoda wskutek wypadku z 8 lipca 2009r., z uwagi na znaczne prawdopodobieństwo konieczności dalszego leczenia i poddania się kolejnej operacji kręgosłupa oraz wysokie ryzyko zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa (pismo procesowe z 21 września 2015r. k. 447-448 a.s. tom III).

Wyrokiem z 26 października 2017r. Sąd Okręgowy umorzył postępowanie w zakresie roszczenia o ustalenie, że zdarzenie z 8 lipca 2009r. jest wypadkiem przy pracy (pkt 1), zasądził od P.H.U. (...) Sp. z o.o. w miejscowości Z. na rzecz P. K. kwotę 11.119,85 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od 28 czerwca 2012r. do dnia zapłaty (pkt 2), oddalił powództwo w pozostałym zakresie (pkt 3), wyrokowi w punkcie 2 nadał rygor natychmiastowej wykonalności do kwoty 2.223,97 zł (pkt 3), zniósł pomiędzy stronami koszty zastępstwa procesowego (pkt 4) oraz przejął koszty procesu na rachunek Skarbu Państwa (pkt 5).

Postanowieniem z 3 stycznia 2018r. Sąd sprostował oczywistą omyłkę zawartą w komparycji powyższego wyroku w ten sposób, że w miejsce wyrazów „ P.H.U. (...) Sp. z o.o. w miejscowości Z. ”, wpisał odpowiednio „ P.H.U. (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. ”, a także w punkcie 2 sentencji w ten sposób, że w miejsce wyrazów „ P.H.U. (...) Sp. z o.o. w miejscowości Z. ”, wpisał odpowiednio „ P.H.U. (...) Sp. z o.o. z siedzibą w W. ”.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych:

Powód P. K. 7 maja 2009r. zawarł ze spółką (...) sp. z o.o. w W. umowę o pracę na okres próbny, tj. od 7 maja 2009r. do 31 lipca 2009r., w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku kierowcy. W ramach tej umowy powód otrzymywał wynagrodzenie w średniej wysokości 2.223,97 zł brutto.

Przed przystąpieniem do pracy powód przedstawił aktualne orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do kierowania pojazdami ze względu na stan zdrowia, a także orzeczenie psychologiczne o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy oraz zapoznał się treścią Regulaminu Pracy P.H.U (...) sp. z o.o. i oceną ryzyka zawodowego metodą matrycy ryzyka według polskiej normy (...) dla zajmowanego stanowiska pracy – kierowca.

W dniach 12-14 maja 2009r. powód odbył szkolenie okresowe w dziedzinie bhp, dla osób zatrudnionych na stanowiskach robotniczych. Powód przedstawił także zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy na stanowisku kierowcy (kat. B, C), datowane na 28 maja 2009r.

Pracodawca przedstawił powodowi pisemnie zakres obowiązków służbowych. Do obowiązków powoda na stanowisku kierowcy należało: przestrzeganie obiegu dokumentacji sprzedaży, codzienne podpisywanie stanu technicznego samochodu zarówno przy pobieraniu jak i zdawaniu auta, rozliczanie opakowań zawsze w dniu powrotu na bazę, segregowanie opakowań na samochodach, zakaz odbioru opakowań innych towarów za towary kompanii, rozliczanie pieniędzy firmowych za faktury i paragony w tym samym dniu co wywóz towarów, załadunek towarów według otrzymanych dokumentów sprzedaży, dbanie o towar w magazynie, jak również w przewożonym transporcie, dbanie o odbiór środków pieniężnych i opakowań od klienta, przebywanie na terenie firmy, dbanie o stan techniczny samochodu, współpracowanie z klientami (dbanie o wysoki poziom obsługi klienta, wwożenie zakupionego towaru do sklepu i ustawianie go w miejscu wskazanym przez klienta, prawidłowe rozliczanie opakowań), realizowanie innych zadań zleconych przez kierownictwo spółki.

Kierowcy zatrudnieni w pozwanej spółce latem pracowali od godziny 6:00, natomiast zimą od godziny 7:00. Rano kierowcy przygotowywali pojazdy i dokumenty. Każdy kierowca otrzymywał kilka lub kilkanaście faktur, które były jednocześnie planem pracy dla kierowcy na dany dzień. Na ich podstawie kierowca pobierał towar z magazynu i jechał w trasę, a także rozliczał towar. Obowiązkiem kierowców był załadunek towarów z magazynu do samochodu jak również rozładunek towaru u klienta. Były to: zgrzewki puszek, skrzynki z butelkami (ważące ok. 13 kg) oraz 20-sto i 50-cio litrowe beczki. Załadunek odbywał się w dwóch formach – albo magazynierzy przygotowywali towar i wwozili go na samochód albo kierowcy sami załadowywali towar na samochód. Kierowca zbierał również od klientów puste opakowania, a gdy dostarczył towar do wszystkich wyznaczonych punktów wracał do firmy. Na każdym samochodzie był wózek. Pracodawca dysponował zróżnicowaną flotą samochodów. Posiadał zarówno samochody do 3,5 tony, jak i takie o nośności powyżej 5 ton. Każdy samochód był wyposażony w wózek i rampy opuszczające. Pracownicy byli poinformowani o sposobie załadunku towaru. Przeważnie kierowcy mieli wyznaczonych pomocników, którzy zarówno załadowywali z nimi towar, jak i rozwozili go po klientach. Niemniej jednak zdarzały się sytuacje, gdy kierowcy jeździli bez pomocnika.

Powód jeździł małym samochodem. Na taki samochód zwykle kierowca musiał sam ładować towar, rzadko kiedy miał spakowaną paletę. Powód przez krótki czas miał pomocnika, jednak osoba, z którą jeździł zwolniła się.

Wielu kierowców, przede wszystkim nowych pracowników, zgłaszało, że mają za dużo pracy i nie mogą zdążyć z wyznaczoną pracą. Problem ten zgłaszał również powód.

W dniu 8 lipca 2009r. powód, przebywając na terenie zakładu, przygotowywał towar do załadunku. Magazynierzy podjeżdżali wózkiem pod samochód, a powód z wykorzystaniem ręcznego wózka paletowego układał towar w postaci zgrzewek, po ok. 13 kg, na skrzyni samochodu. Po przygotowaniu 5 palet i załadunku 6 palety, tj. około godziny 12:00, powód poczuł silny ból w dolnej części kręgosłupa. Z tych względów powód udał się do przełożonego, poinformował go o tym, że ze względu na ból kręgosłupa nie jest w stanie kontynuować załadunku, dlatego prosi o zwolnienie, celem udania się do lekarza. Przełożony wyznaczył powodowi pomocnika i skierował go do dalszej pracy. Po powrocie z trasy powód nadal odczuwał ból. Następnego dnia powód udał się do lekarza, który rozpoznał u niego ostry zespół bólowy odcinka L/S kręgosłupa.

Zdarzenie z 8 lipca 2009r. zostało uznane przez pracodawcę za wypadek przy pracy.

Po wypadku powód pozostawał na zwolnieniu lekarskim. W związku z wypadkiem przy pracy powód w okresie od 2 sierpnia 2009r. do 8 stycznia 2010r. był niezdolny do pracy i pobierał zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego. W okresie od 9 stycznia 2010r. do 8 maja 2010r. powód otrzymywał świadczenie rehabilitacyjne. Orzeczeniem z 28 października 2010r. Komisja Lekarska ZUS uznała powoda za zdolnego do pracy. Wobec tego

decyzją z 25 listopada 2010r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił przyznania mu prawa do dalszego świadczenia rehabilitacyjnego.

Stosunek pracy pomiędzy stronami ustał w wyniku upływu czasu, na który umowa była zawarta.

Powód już wcześniej, tj. przed zdarzeniem z 8 lipca 2009r. skarżył się na bóle kręgosłupa. Do momentu operacji, która miała miejsce w 2010r., powód był stale rehabilitowany w ramach świadczeń z NFZ. Odczuwał silne bóle, miał trudności z poruszaniem się. Po operacji w 2010r. stan zdrowia powoda uległ poprawie. Powód miał jednak pewne trudności w czynnościach życia codziennego, dlatego po operacji zamieszkał z narzeczoną M. K.. Korzystał również z pomocy ojca, który woził go na wizyty lekarskie i rehabilitację. Dolegliwości bólowe, jakie odczuwał powód wymagały przyjmowania silnych leków przeciwbólowych. Gdy stan zdrowia powoda uległ poprawie rozpoczął on prowadzenie działalności gospodarczej, w ramach której zajmował się stolarstwem. Z uwagi na ograniczoną możliwość dźwigania zrezygnował z prowadzenia tej działalności i podjął pracę na stanowisku asystenta instalacji. Obecnie stan zdrowia powoda jest dobry, jednak musi on unikać dłuższej aktywności fizycznej.

Orzeczeniem z 25 stycznia 2012r. Komisja Lekarska ZUS ustaliła, że długotrwały uszczerbek na zdrowiu powoda, spowodowany skutkami wypadku przy pracy z 8 lipca 2009r., wynosi 7%. Na podstawie ustaleń Komisji Lekarskiej, decyzją z 2 lutego 2012r. powodowi przyznano jednorazowe odszkodowanie w wysokości 4.515 zł. Powód 25 kwietnia 2013r. złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wnioski o rentę. Decyzją z 15 października 2013r. odmówiono mu prawa do renty wskazując, że nie jest on nawet częściowo niezdolny do pracy.

Postanowieniem z 23 maja 2014r. Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłego sądowego do spraw bhp J. C. celem ustalenia, czy w związku z wypadkiem przy pracy, jakiego doznał powód doszło do naruszenia przepisów bhp przez pozwaną z uwzględnieniem tezy dowodowej przedstawionej przez pełnomocnika powoda.

W opinii z 17 grudnia 2014r. biegły z zakresu bhp J. C. wskazał, że powód nie odbył wymaganego prawem szkolenia w dziedzinie bhp jak również nie został zapoznany z zasadami i przepisami bhp w formie instrukcji stanowiskowych. W ocenie biegłego, pracodawca nie zorganizował pracy w sposób prawidłowy, jak również nie podjął właściwych działań organizacyjnych mających na celu wyeliminowanie zagrożeń, do czego był zobowiązany przepisami rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 marca 2000r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy ręcznych pracach transportowych (Dz. U. 2000r. nr 26, poz. 313 ze zm.). Biegły dodał, że powód nie został dopuszczony przez lekarza medycyny pracy do wykonywania ręcznych prac transportowych. W skierowaniu pracownika na wstępne badania lekarskie nie wykazano żadnych czynników szkodliwych i uciążliwych jak również nie wykazano ręcznych prac transportowych wchodzących w zakres pracy na stanowisku kierowcy. Na podstawie wydanego przez pracodawcę skierowania lekarz uprawniony do badań z zakresu medycyny pracy stwierdził brak przeciwwskazań do pracy na stanowisku kierowcy bez uwzględnienia dodatkowych czynności pracy (ręcznych prac transportowych).

Biegły podkreślił, że lekarz medycyny pracy przeprowadzający badania profilaktyczne nie mógł uwzględnić w toku badania szerszego opisu zagrożeń występujących na stanowisku pracy kierowcy, związanych z ręcznymi pracami transportowymi, mającymi istotny wpływ na obciążenie układu mięśniowo- szkieletowego. W zakresie medycyny pracy lekarz zobowiązany był wykonywać jedynie te badania, które wynikają ze wskazówek metodycznych w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników stanowiących załącznik nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia oraz podanych w skierowaniu wydanym przez zleceniodawcę czynników szkodliwych i uciążliwych występujących na stanowisku pracy co jest jednocześnie zgodne z treścią § 4 cytowanego rozporządzenia.

W ocenie biegłego, powyższe okoliczności świadczą o tym, że pracodawca nie dochował należytej staranności przy realizacji obowiązków wynikających ze stosunku pracy, tj. pomimo posiadania informacji o zakresie obowiązków (czynnościach zawodowych wykonywanych w ramach zawartej umowy o pracę) skierował powoda na badania profilaktyczne na podstawie skierowania, w którym w sposób niewłaściwy opisano czynniki zagrażające życiu lub zdrowiu występujące na stanowisku kierowcy. Skierowania te służyły „dopełnieniu formalności” nie zaś niwelowaniu rzeczywistych zagrożeń związanych z wykonywaniem pracy.

Jednocześnie biegły wskazał, że pogłębienie się uszczerbku, a tym samym cierpienie fizycznych powoda jest naturalną konsekwencją wykonywanej pracy, która miała charakter pracy fizycznej (przy podnoszeniu i przenoszeniu zgrzewek o ciężarze ok. 13 kg.). Wobec powyższego, biegły uznał, że w związku z wypadkiem przy pracy doszło do naruszenia przepisów art. 207 § 2, art. 229 § 4, art. 237³, art. 237⁴ Kodeksu pracy oraz przepisów wydanych na ich podstawie.

Biegły wyjaśnił, że dźwiganie ciężarów o masie mieszczącej się w granicach dopuszczonych przepisami bhp może być przyczyną wypadku przy pracy. Wysiłek pracownika przy dźwiganiu ciężarów może być uznany za zewnętrzną przyczynę wypadku przy pracy, także wtedy, gdy przestrzegane były wymagania bhp. Czynności zawodowe wykonywane przez powoda 8 lipca 2009r., polegające na ręcznym załadunku skrzyni samochodu zgrzewkami piwa o ciężarze jednostkowym ok. 13 kg mogły spowodować lub przyczynić się do doznania przez powoda urazu kręgosłupa w wypadku przy pracy. Przenoszenie znacznych ciężarów przy załadunku towaru, w dużych ilościach paczek po 13 kg, bez wózka widłowego i bez pomocy drugiej osoby, mogło spowodować lub przyczynić się do doznanego przez powoda urazu kręgosłupa w wypadku przy pracy. Brak pomocy ze strony drugiego pracownika przy załadunku towaru na skrzynię samochodu mógł mieć wpływ na przeciążenie kręgosłupa oraz predysponować powoda do wystąpienia urazu kręgosłupa. Normy dźwigania zostały określone przepisami § 13 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 14 marca 2000r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy ręcznych pracach transportowych (Dz. U. 2000r. nr 26, poz. 313 ze zm.). Zgodnie z § 13 ust. 1 tego rozporządzenia masa przedmiotów podnoszonych i przenoszonych przez jednego pracownika nie może przekraczać 30 kg – przy pracy stałej i 50 kg – przy pracy dorywczej. Niedopuszczalne jest ręczne przenoszenie przedmiotów o masie przekraczającej 30 kg na wysokość powyżej 4 m lub na odległość przekraczającą 25 m.

Biegły zaakcentował, że częste przyjmowanie pochylonej pozycji ciała ze skrzyżnym tułowiem, dźwiganie, sięganie po przedmioty usytuowane zbyt daleko lub za wysoko prowadzą do licznych dolegliwości w układzie ruchu (schorzenia stóp, kolan, nadgarstków i barków). Praca powoda w dniu zdarzenia związana z rozładunkiem i załadunkiem wiązała się z dużym obciążeniem kręgosłupa i mogła przyczynić się do urazu krążków międzykręgowych (dysków). Wysoki poziom ryzyka zawodowego, na które był narażony powód wymaga podjęcia działań w dziedzinie ergonomii. Powinny one uwzględniać m.in. szkolenie pracowników w zakresie prawidłowych sposobów używania układu ruchu podczas pracy zawodowej. Zasady bezpiecznej pracy przy ręcznych pracach transportowych winny być określone indywidualnie przez pracodawcę w formie stanowiskowej instrukcji BHP przy wykonywaniu powyższych prac. Biegły wskazał, że nie można udzielić odpowiedzi na pytanie: „W jakim okresie czasu można bezpiecznie dokonać załadunku 6 palet towaru o wadze po ok. 900 kg”, bowiem przepisy prawa pracy nie określają normatywu czasu potrzebnego na bezpieczne wykonanie zleconej pracy. Określenie normatywu czasu przeznaczonego na załadunek 6 palet towaru o wadze po ok. 900 kg wymaga indywidualnego podejścia przy dookreśleniu wielu zmiennych. Biegły dodał, że materiał dowodowy zebrany w sprawie nie wykazuje przekroczenia norm czasu pracy oraz dopuszczalnej ładowności pojazdów przez pozwaną spółkę.

W konkluzji opinii biegły wskazał, że powód nie odbył wymaganego prawem przeszkolenia wstępnego w dziedzinie bhp i z tego też powodu nie powinien być dopuszczony do wykonywania pracy w dniu zdarzenia, tj. 8 lipca 2009r. Pracodawca dopuścił go jednak do wykonywania pracy przy ręcznych pracach transportowych bez wymaganego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań w tym zakresie. Biegły dodał, że pracodawca kierując powoda na badania lekarskie z zakresu medycyny pracy nie wykazał czynników uciążliwych w postaci obciążenia fizycznego związanego z wykonywaniem ręcznych prac transportowych.

Zastrzeżenia do niniejszej opinii złożyła pozwana wskazując, że powód posiadał zaświadczenie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na danym stanowisku kierowcy. Dodała, że wszyscy kierowcy wykonują drobne prace rozładunkowe, zatem zaświadczenie co prawda wadliwe, ale było.

W świetle powyższych zastrzeżeń, biegły wyjaśnił, że charakter pracy powoda składał się z dwóch elementów, pierwszy to obsługa i kierowanie pojazdu mechanicznego, a drugi to załadunek i rozładunek towaru. Biegły zaakcentował, że podstawowym błędem pracodawcy w zakresie organizacji pracy powoda było nie uwzględnienie w skierowaniu

lekarzskim na badania z zakresu medycyny pracy obciążeń wynikających z ręcznych prac transportowych. Wydane zaświadczenie lekarskie ogranicza się wyłącznie do dopuszczenia powoda do wykonywania pracy na stanowisku kierowcy, dlatego rozładunek i załadunek samochodu nie powinien być w zakresie obowiązków powoda. Tym samym pracodawca nie do końca zidentyfikował zagrożenie wypadkowe i nie podjął zadań profilaktycznych, a zlecił wykonywanie tych czynności. Ryzyko wystąpienia wypadku przy pracy, związanego z urazem mięśniowo-szkieletowym jest zdecydowanie większe przy ręcznych pracach transportowych związanych z podnoszeniem i przenoszeniem ciężarów. Norma dźwigania przy pracy dorywczej jest do 25kg, jeśli robiłby to sporadycznie. Jeżeli podnosi się ciężary o wadze 25 i 10 kg to ryzyko wystąpienia urazu jest zbliżone. Istotny jest sposób przenoszenia i predyspozycje indywidualne. Jeżeli nie było zaświadczenia lekarskiego o zdolności powoda do dźwigania ciężarów to nie powinien być dopuszczony do tych czynności.

Postanowieniem z 26 sierpnia 2015r. Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych ortopedy i lekarza specjalisty do spraw rehabilitacji, celem ustalenia: jakiego rodzaju schorzenia powód doznał na skutek wypadku przy pracy i jaki jest uszczerbek związany z tym schorzeniem, czy te schorzenia uniemożliwią mu podjęcie pracy zgodnie z wyuczonym zawodem lub zawodem faktycznie wykonywanym, czy schorzenia te ograniczają możliwość zatrudnienia na innych stanowiskach pracy (a jeżeli tak to na jakich), czy stwierdzono schorzenie powodujące ograniczenie powoda w aktywności fizycznej, powodujące dolegliwości bólowe, jeżeli tak to jakie, jak przebiegał proces leczenia i rehabilitacji powoda po wypadku, jakie są rokowania na przyszłość, jakie są koszty leczenia i rehabilitacji powoda, czy powód wymagał opieki osób trzecich, jeżeli tak to w jakim wymiarze czasowym, jaki był stopień cierpienia psychicznego i fizycznego powoda, czy schorzenia powoda wymagały zakupu sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, czy biegłego powinni zbadać inni biegli (postanowienie z 26 sierpnia 2015r. k. 443 a.s. tom III).

W opinii z 10 listopada 2015r. biegły sądowy lekarz ortopeda traumatolog M. G. rozpoznał u powoda dyskopatię kręgosłupa lędźwiowego bez upośledzenia sprawności i bez objawów zespołu bólowego oraz stan po skręceniu kręgosłupa lędźwiowego. Biegły zaznaczył, że analiza przedstawionej dokumentacji, zebrany wywiad oraz przeprowadzone badanie, pozwalają stwierdzić, że powód w wyniku wypadku przy pracy, który miał miejsce 8 lipca 2009r., doznał urazu skrętnego kręgosłupa. Jak wykazały badania obrazowe wykonane po wypadku – nie doszło w czasie przedmiotowego zdarzenia do uszkodzenia struktury anatomicznej kręgosłupa. Natomiast w obrębie kręgosłupa występowały już przed zdarzeniem zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe. Wypadek spowodował powstanie zespołu bólowego na bazie istniejących wcześniej zmian dyskopatycznych. Zmiany dyskopatyczne były przyczyną operacji kręgosłupa w marcu 2010r. Przebyty uraz spowodował wyłącznie powstanie zespołu bólowego kręgosłupa. W ocenie biegłego, procentowy uszczerbek na zdrowiu w oparciu o załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002r. (poz. 1974) wynosi 5% według punktu 94c) za objawy zespołu bólowego kręgosłupa – proporcjonalnie do stopnia nasilenia objawów. Zdaniem biegłego stwierdzony zespół bólowy nie stanowi przeszkody w wykonywaniu pracy biurowej lub pracy kierowcy lub magazyniera. Występująca u powoda dyskopia po leczeniu operacyjnym stanowi przeciwwskazanie do wykonywania prac ciężkich i bardzo ciężkich. Powód leczył się w poradni ortopedycznej i u lekarza rodzinnego. Rokowanie jest dobre. W czasie samego zdarzenia nie doszło do naruszenia struktury anatomicznej, a takie naruszenie mogłoby być powodem rozwoju dalszych zmian. Zdaniem biegłego u powoda nie powstał po wypadku taki stopień niesprawności, który sprawiałby, że powód wymagałby opieki innych osób. Niewątpliwie wypadek i jego skutki były źródłem dolegliwości bólowych. I tak w oparciu o umowną 10^o skalę WAS można określić, że w ciągu pierwszego tygodnia ból wynosił 6^o, do końca 2 tygodnia obniżył się do 5^o, na koniec pierwszego miesiąca 4^o, a do końca drugiego miesiąca 3^o. Na poziomie 2^o był po roku. Leczenie i rehabilitacja odbywały się w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia. Powód nie wymagał z powodu wypadku zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne albo rehabilitacyjne. Biegły dodał, że nie widzi konieczności wydawania opinii w przedmiotowej sprawie przez innego biegłego niż powołani przez Sąd biegli lekarze rehabilitant i ortopeda, albowiem u powoda nie doszło do powstania obrażeń w zakresie innych narządów niż ośrodkowy układ nerwowy i układ kostno-mięśniowo-stawowy (opinia biegłego ortopedy k. 455-457 a.s. tom III).

W opinii z 1 kwietnia 2016r. biegły sądowy w zakresie rehabilitacji medycznej P. M. wskazał, że 8 lipca 2009r. powód w trakcie pracy doznał jedynie zaostrzenia zespołu bólowo-korzeniowego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego,

na który cierpiał wcześniej. W następstwie dźwignięcia ciężaru może dojść do tzw. „wypadnięcia dysku”, co medycznie odpowiada przemieszczeniu dokanałowemu całego lub fragmentu jądra miazdżystego na danym poziomie kręgosłupa. U powoda do tego nie doszło, co stwierdzono w badaniu MRI kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z 28 października 2009r. Uszczerbek na zdrowiu powoda biegły określił na poziomie 12 % poz. 94 c).

Biegły zaakcentował, że występujące u powoda schorzenia nie uniemożliwiają mu podjęcia pracy zgodnie z wyuczonym zawodem lub zawodem faktycznie wykonywanym, gdyż powód nie ma wyuczonego zawodu, a profesje które planuje podjąć nie są przeciwskazaniem przy tym schorzeniu. Szeroko rozumiane „bóle krzyża”, w tym przewlekły zespół bólowo-korzeniowy kręgosłupa L-S, na który choruje powód należą grupy schorzeń o charakterze społecznym – cierpi na nie około 30% społeczeństwa w wieku produkcyjnym. Niemniej niewskazanymi dla powoda są stanowiska pracy związane z dźwiganiem ciężarów większych niż 8-12 kg i wykonywaniem pracy w przymusowych pozycjach ciała w długim przedziale czasowym, np. praca przy taśmie produkcyjnej. Schorzenie, na które cierpi powód wymaga odpowiednio dobranej aktywności fizycznej, gdyż jej brak działa negatywnie. Biegły dodał, że po dźwignięciu powód nie wymagał natychmiastowej interwencji lekarskiej. Nie było konieczności wzywania zespołu lekarskiego Ratownictwa Medycznego na miejsce zdarzenia. Powód nie został także odwieziony na SOR. W związku z brakiem pilnych wskazań do leczenia powód zgłosił się trybem planowym do lekarza, gdzie uzyskał poradę. Dalsze leczenie odbyło się w czasie odległym od wypadku i związane było z dalszą ewolucją schorzenia podstawowego jakim jest u powoda przewlekły zespół bólowo-korzeniowy kręgosłupa L-S.

W ocenie biegłego rokowania na przyszłość, co do zdrowia powoda zależą od jego dalszego postępowania w czynnościach dnia codziennego, pracy i trybie życia. Powód jest osobą samodzielną w czynnościach dnia codziennego i nie wymaga opieki osób trzecich.

Biegły zaakcentował, że powód ma zagwarantowane bezpłatne świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia i rehabilitacji. Rehabilitacja jest zapewniona bezpłatnie przez NFZ w ramach koszyka świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej i obejmuje zakres świadczeń rehabilitacji leczniczej ambulatoryjnej, ośrodków i oddziałów dziennej rehabilitacji oraz oddziałów rehabilitacji neurologicznej i ogólnoustrojowej stacjonarnej. Obecnie nie ma konieczności zakupu sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego. Biegły dodał, że nie widzi konieczności wydawania opinii w przedmiotowej sprawie przez innego biegłego (opinie biegłego w zakresie rehabilitacji k. 471-473 a.s tom III).

Do powyższych opinii biegłych zastrzeżenia złożyła strona powodowa, wskazując na rozbieżności w ich treści. Wobec tego powód wniósł o dopuszczenie dowodów z opinii uzupełniających (pismo procesowe z 6 czerwca 2016r. k. 439-496 a.s. tom III).

W opinii uzupełniającej z 6 września 2009r. biegły sądowy lekarz ortopeda traumatolog M. G. wskazał, że załadowywane przez powoda zgrzewki, swoją wagą spełniały normy określone w stosownym rozporządzeniu dotyczącym ręcznego transportowania przedmiotów. Dodał, że w opinii uwzględnił to, że powód przeniósł wiele palet. Załadunek palet ważących 13 do 16 kg nie przeciąża kręgosłupa, w sposób zagrażający wystąpieniem urazu. Z dokumentacji medycznej jednoznacznie wynika, że u powoda zmiany dyskopatyczne powstały jeszcze przed zdarzeniem. Przyczyną leczenia operacyjnego była dyskopatia lędźwiowa (zmiany widoczne w RTG i MRI). Morfologia tych zmian świadczy o ich występowaniu na długo przed zaostrzeniem dolegliwości. To, że powód nie odczuwał dolegliwości nie świadczy o tym, że zmian dyskopatycznych nie było. Były i rozwijały się i ostatecznie wymagały leczenia operacyjnego. Biegły dodał, że skoro powód dokończył pracę po wystąpieniu dolegliwości to znaczy, że było to możliwe. Przy wypadniętym dysku, albo naderwaniu mięśni lędźwiowych powód nie zdołałby wsiąść lub wysiąść z auta. Biegły wyjaśnił, że ocenił uszczerbek na zdrowiu proporcjonalnie do stopnia nasilenia dolegliwości. Jako, że u powoda nie występuje ograniczenie ruchów, to uszczerbek należało ocenić minimalnie. U powoda ze względu na dyskopatię występuje ograniczenie możliwości dźwigania i wykonywania prac ciężkich i bardzo ciężkich, ale może on wykonywać pracę magazyniera w składzie z towarem lżejszym niż 10 kg i wówczas nie będzie przeszkód do jej wykonywania. A więc możliwość zatrudnienia zależy od ciężkości wykonywanej pracy. Biegły podkreślił, że przy zastosowaniu odpowiedniej profilaktyki choroby dyskopatycznej kręgosłupa i odpowiedniej higieny pracy i

funkcjonowania rokowanie u powoda jest dobre. Wyjaśnił, że ustalił stopień odczuwanego bólu zgodnie z wiedzą i doświadczeniem oraz zgodnie z danymi z dokumentacji. Takie ustalenie stopnia odczuwanego bólu ma znaczenie jedynie pomocnicze. Zobiiektywizowana ocena bólu ustalona przez doświadczonego lekarza zgodnie z praktyką lekarską, może się różnić nawet o 2 do 3^o od odczuwanej przez powoda (opinia uzupełniająca biegłego ortopedy k. 513-514 a.s. tom III).

W opinii uzupełniającej z 25 października 2016r. biegły sądowy w zakresie rehabilitacji medycznej P. M. wskazał, że 8 lipca 2009r. powód w trakcie pracy doznał jedynie zaostrzenia zespołu bólowo-korzeniowego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, na który cierpiał wcześniej. W następstwie dźwignięcia ciężaru może dojść do przemieszczenia dokanałowego całego lub fragmentu jądra miażdżystego na danym poziomie kręgosłupa. U pozwanego do tego nie doszło, co stwierdzono w badaniu MRI kręgosłupa lędźwiowo krzyżowego z 28 października 2009r. – w badaniu mowa o przepuklinie na poziomie L4-L5 i L5-S1. W tak młodym wieku nadmierne, gwałtowne przeciążenie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego lub kumulujące się przeciążenia powodujące przerwanie pierścienia włóknistego i wycisowanie jądra miażdżystego do kanału kręgowego, powodują bardzo silny ból uniemożliwiający samodzielne poruszanie się, niejednokrotnie z wystąpieniem zatrzymania moczu i niedowładem obwodowym kończyn dolnych. Jest to pilne wskazanie do zabiegu operacyjnego, wymagające natychmiastowej hospitalizacji. Jak zaświadcza dostępna dokumentacja medyczna akt sprawy, u powoda do tego nie doszło. Dźwiganie zgrzewek piwa o wadze 13-16 kg jest czynnikiem przeciążającym kręgosłup i powoduje możliwość wystąpienia dolegliwości bólowych kręgosłupa, na które uskarżał się powód.

W ocenie biegłego u powoda nie doszło do domniemanego urazu, a jedynie do zaostrzenia dolegliwości bólowych kręgosłupa. Powód wcześniej cierpiał na dolegliwości ze strony kręgosłupa, o czym świadczy także załączone do akt badanie rezonansu magnetycznego. W badaniu tym stwierdzone są zmiany kręgosłupa pod postacią choroby Scheuermanna, choroby kręgow, którą powód przeżył w dzieciństwie i okresie młodzieńczym. W okresie młodzieńczym choroba ta nie daje dolegliwości, pojawiają się one dopiero po 18. roku życia. Biegły dodał, że praca wykonywana przez powoda rzeczywiście związana była z dźwiganiem ciężarów większych niż 8-12 kg i była wykonywana w przymusowych pozycjach, ale dopiero po wykonanym u powoda zabiegu operacyjnym w 2010r., jest przeciwwskazane dźwiganie ciężarów większych niż 8-12 kg i praca w przymusowych pozycjach w długim przedziale czasowym. Biegły podkreślił, że po dźwignięciu powód nie wymagał natychmiastowej interwencji lekarskiej (opinia uzupełniająca biegłego w zakresie rehabilitacji k. 529-531 a.s. tom III).

Strona powodowa zgłosiła zastrzeżenia zarówno do obu opinii uzupełniających: biegłego ortopedy i biegłego w zakresie rehabilitacji, wnosząc o dopuszczenie dowodu z kolejnych opinii uzupełniających (pismo procesowe z 2 stycznia 2017r. k. 555-558 a.s. tom III).

Biegły z zakresu ortopedii w kolejnej opinii uzupełniającej z 24 stycznia 2017r. sprostował, że formułując wnioski opinii uzupełniającej błędnie zapisał, że powód ładował palety, podczas gdy były to zgrzewki. Wskazał, że załadowanie tych zgrzewek nie przeciążało kręgosłupa i było zgodne z przepisami bhp. Powód doznał urazu na skutek skręcenia tułowia kręgosłupa w czasie załadunku jednostkowej zgrzewki. Biegły po raz kolejny podkreślił, że na podstawie wykonanych badań można w sposób jednoznaczny stwierdzić, że dyskopatia u powoda rozwijała się na długo przed przedmiotowym zdarzeniem (co najmniej dwa lata przed). Na skutek urazu doszło do nasilenia dolegliwości bólowych i powstania miejscowego lędźwiowego zespołu bólowego, co było spowodowane dyskopatią i skręceniem tułowia w czasie przenoszenia zgrzewki z piwem. W wyniku tego zdarzenia nie doszło do naruszenia struktury anatomicznej kręgosłupa, a fakt kontynuowania pracy nie spowodował dodatkowych urazów. Jak wynika z karty informacyjnej leczenia szpitalnego z 24 marca 2010r. powód był operowany z powodu dyskopatii. Po leczeniu szpitalnym zapisano, że był on leczony operacyjnie właśnie z powodu dyskopatii lędźwiowej z objawami rwy kulszowej nasilonej po dźwignięciu. Tak więc dyskopatia nie miała charakteru urazowego. Biegły wyjaśnił, że zdarzają się sytuacje, gdy pod wpływem szoku pourazowego pacjent nie odczuwa bólu i mimo złamania przemieszcza się, ale te sytuacje dotyczą nagłych zdarzeń, kiedy w organizmie wydziela się znaczna ilość adrenaliny. Wykonanie „nadludzkiego wysiłku” jest możliwe kilka-kilkanaście minut po urazie. Biegły dodał, że ustalony przez niego 5% uszczerbek jest proporcjonalny

do stopnia nasilenia dolegliwości (na podstawie analizy dokumentacji). Wyższy uszczerbek mógłby zostać przyznany w przypadku stwierdzenia objawów neurologicznych.

W opinii uzupełniającej biegły podtrzymał stanowisko wyrażone w poprzednich opiniach w zakresie przeciwwskazań do pracy ciężkiej i bardzo ciężkiej. Wskazał, że z dokumentacji medycznej w żadnym razie nie wynika, aby powód wymagał opieki innych osób. Nadto powód nie wymaga leczenia z powodu następstw przedmiotowego zdarzenia. Natomiast choroba dyskopatyczna, która istniała u powoda przed zdarzeniem nadal wymaga profilaktyki (opinia uzupełniająca biegłego ortopedy z 24 stycznia 2017r. k. 564-565 a.s. tom III).

W opinii uzupełniającej z 12 marca 2017r. biegły z zakresu rehabilitacji ponownie wskazał, że 8 lipca 2009r. powód doznał jedynie zaostrzenia zespołu bólowo-korzeniowego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, na który cierpiał wcześniej. Im większy ciężar tym obciążenia kręgosłupa zwiększają się i może dojść do tzw. „wypadnięcia dysku”. W takiej sytuacji w obrazie radiologii obrazowej np. badaniu MRI widoczny jest fragment jądra miażdżystego. U powoda do tego nie doszło, co stwierdzono w badaniu MRI kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. Nadmierne, gwałtowne przeciążenie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego lub kumulujące się przeciążenia powodujące przerwanie pierścienia włóknistego i wyciowanie jądra miażdżystego do kanału kręgowego, powodują bardzo silny ból uniemożliwiający samodzielne poruszanie się, niejednokrotnie z wystąpieniem zatrzymania moczu i niedowładem obwodowym kończyn dolnych. Jest to pilne wskazanie do zabiegu operacyjnego, wymagające natychmiastowej hospitalizacji. Jak zaświadcza dostępna dokumentacja medyczna akt sprawy, u powoda do tego nie doszło. Dźwiganie zgrzewek piwa o wadze 13-16 kg świadczy o tym, że w pracy powoda występowało długotrwałe przeciążenie kręgosłupa o wadze kilkuset kilogramów, ale jest to dopuszczalne w trakcie przenoszenia mniejszych ciężarów. Powód cierpiał wcześniej na dolegliwości ze strony kręgosłupa, o czym świadczy także załączone do akt badanie rezonansu magnetycznego. W badaniu tym stwierdzone są zmiany kręgosłupa pod postacią choroby Scheuermanna. Biegły wskazał, że uwzględnił wszystkie czynniki związane z zaistniałą sytuacją 8 lipca 2009r. i podtrzymuje swoją poprzednią opinię. Dodał, że zmiany w kręgosłupie u powoda stwierdzone w badaniu MRI z 24 maja 2016r. są podobne, jak w badaniu jego kręgosłupa MRI z 28 października 2009r. (opinia uzupełniająca biegłego w zakresie rehabilitacji k. 581-583 a.s. tom III).

Zajmując stanowisko w przedmiocie powyższych opinii uzupełniających, strona powodowa w całości podtrzymała dotychczasowe zastrzeżenia, nie wnosząc przy tym o dopuszczenie dalszych dowodów z opinii uzupełniających, czy też powołanie kolejnych biegłych (pismo procesowe z 13 kwietnia 2017r. k. 593-594 a.s. tom III).

Powyższy stan faktyczny, Sąd Okręgowy ustalił na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, obejmującego dowody z dokumentów, zeznania świadków, dowód z przesłuchania strony powodowej, a także z opinii sporządzonych przez biegłych sądowych specjalistów z zakresu bhp – J. C., ortopedii – M. G. oraz rehabilitacji medycznej – P. M..

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, powołane wyżej dokumenty, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia są wiarygodne, wzajemnie się uzupełniają i tworzą spójny stan faktyczny. Nie były one przez strony kwestionowane w zakresie ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z treści tych dokumentów należało uznać za bezsporne i mające wysoki walor dowodowy.

Sąd Okręgowy jako dokonał obszernej indywidualnej oceny wiarygodności zeznań każdego z przesłuchanych świadków, czemu dał wyraz w uzasadnieniu wyroku.

Depozycjom powoda Sąd dał wiarę w zakresie, w jakim znajdowały potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym. W szczególności za wiarygodne Sąd uznał zeznania powoda w zakresie dotyczącym jego sytuacji życiowej, odczuwanych dolegliwości oraz tego, że korzystał wyłącznie z rehabilitacji opłacanej w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia.

Opinia biegłego sądowego specjalisty z zakresu bhp J. C. została uznana przez Sąd Okręgowy za wartościowy dowód w sprawie. Biegły przeprowadził wnikliwą analizę zgromadzonego materiału dowodowego, w tym dokonał oceny ryzyk

występujących na stanowisku pracy powoda. W związku z zastrzeżeniami strony pozwanej biegły podtrzymując swoje stanowisko wyrażone w opinii udzielił stosownych wyjaśnień. Tym samym Sąd uznał, że opinia została sporządzona w sposób wyczerpujący, jasny i logiczny.

Za w pełni wartościowe Sąd Okręgowy uznał również opinie główne oraz opinie uzupełniające biegłych sądowych z zakresu ortopedii M. G. oraz biegłego w zakresie rehabilitacji medycznej P. M.. Opinie te zostały sporządzone na podstawie bogatej dokumentacji medycznej powoda zawartej w aktach sprawy, czego efektem była rzetelna i szczegółowa analiza stanu zdrowia powoda, doznanego przez niego urazu, rokowań co do poprawy oraz wpływu na jego zdolność do pracy i codzienne życie. Ponadto biegli profesjonalnie udzielili odpowiedzi na pytania strony powodowej podniesione w pismach procesowym z 6 czerwca 2016r. oraz z 2 stycznia 2017r., co doprowadziło do rozwiania wszelkich wątpliwości w zakresie przyczyn aktualnego stanu zdrowia powoda.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy uznał przeprowadzone postępowanie dowodowe za wyczerpujące.

Biorąc pod uwagę dokonane ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał, że w wyniku analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego powództwo P. K. jest zasadne jedynie w części.

Na wstępie Sąd wskazał, że w piśmie procesowym z 26 czerwca 2014r. powód rozszerzył powództwo wnosząc o ustalenie, że zdarzenie z 8 lipca 2009r., w wyniku którego powód doznał urazu kręgosłupa, było wypadkiem przy pracy, a na rozprawie 22 kwietnia 2015r. pełnomocnik powoda cofnął powództwo w tym zakresie.

Sąd Okręgowy zważył, że zgodnie z art. 203 § 1 k.p.c. pozew może być cofnięty bez zezwolenia pozwanego aż do rozpoczęcia rozprawy, a jeżeli z cofnięciem połączone jest zrzeczenie się roszczenia – aż do wydania wyroku. Sąd Okręgowy może uznać za niedopuszczalne cofnięcie pozwu, zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia tylko wtedy, gdy okoliczności sprawy wskazują, że wymienione czynności są sprzeczne z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa (art. 203 § 4 k.p.c.). Instytucja cofnięcia pozwu ma zastosowanie również w przypadku częściowego cofnięcia żądania. Natomiast zgodnie z art. 469 k.p.c. sąd uzna zawarcie ugody, cofnięcie pozwu, sprzeciwu lub środka odwoławczego oraz zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia za niedopuszczalne także wówczas, gdyby czynność ta naruszała słuszny interes pracownika lub ubezpieczonego. W ocenie Sądu Okręgowego cofnięcie roszczenia w powyższym zakresie nie narusza słusznego interesu pracownika, nie jest sprzeczne z prawem, zasadami współżycia społecznego i nie zmierza do obejścia prawa skoro pozwana uznała sporne zdarzenie za wypadek przy pracy.

Wobec powyższego Sąd pierwszej instancji na podstawie art. 203 § 1 i 4 k.p.c. w zw. z art. 355 k.p.c. i art. 469 k.p.c. w punkcie 1 wyroku umorzył postępowanie w zakresie roszczenia o ustalenie, że zdarzenie z 8 lipca 2009r. było wypadkiem przy pracy.

Po ostatecznym sprecyzowaniu żądania pozwu powód domagał się zasądzenia od pozwanej: kwoty 52.000 zł tytułem odszkodowania, kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia, renty w wysokości po 1.200 zł miesięcznie, a także ustalenia odpowiedzialności pozwanej P.H.U. (...) sp. z o.o. na przyszłość za ewentualne dalsze szkody i skutki związane z obrażeniami doznanymi przez niego wskutek wypadku z 8 lipca 2009r.

Sąd zwrócił uwagę, że możliwość dochodzenia uprawnień do świadczeń powypadkowych oraz rodzaje tych świadczeń, co do zasady, zostały uregulowane w ustawie z 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2017r. poz. 1772 ze zm., dalej jako ustawa wypadkowa). Zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy wypadkowej za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

- 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych,
- 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia,

3) w czasie pozostawiania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Odpowiedzialność odszkodowawcza zakładu ubezpieczeń społecznych przewidziana w ustawie wypadkowej bazuje na zasadzie tzw. ryzyka absolutnego, co oznacza, że niemalże każde zdarzenie o charakterze nagłym wywołane przyczyną zewnętrzną i pozostające w związku z pracą poszkodowanego powoduje powstanie odpowiedzialności odszkodowawczej. Z kolei odpowiedzialność deliktowa pracodawcy za wypadek przy pracy, którego doznał pracownik w stosunku do odpowiedzialności instytucji ubezpieczeniowej, która odpowiada w razie spełnienia warunków określonych w ustawie o wypadkach przy pracy, stanowi odpowiedzialność subsydiarną. W doktrynie i orzecznictwie uznaje się, że dopuszczalne jest dochodzenie przez pracownika roszczeń uzupełniających z tytułu wypadku przy pracy, opartych na przepisach prawa cywilnego, przede wszystkim art. 415 k.c., art. 444 k.c. i art. 445 k.c. Taka możliwość wynika bezpośrednio z art. 300 k.p., zgodnie z którym w sprawach nie unormowanych przepisami prawa pracy do stosunku pracy stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego, jeśli nie są one sprzeczne z zasadami prawa pracy. Przepis ten otwiera drogę do dochodzenia roszczeń na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego. Podkreślić przy tym należy, że przepisy prawa cywilnego wprowadzają węższe przesłanki odpowiedzialności niż art. 21 ustawy wypadkowej. Pracownik, który występuje z takim powództwem nie może bowiem powołać się jedynie na sam fakt zaistnienia wypadku przy pracy, który został stwierdzony protokołem powypadkowym, lecz musi udowodnić wszystkie przesłanki cywilnej odpowiedzialności odszkodowawczej.

Na gruncie przepisów prawa cywilnego odpowiedzialność pracodawcy za skutki szeroko rozumianego wypadku przy pracy ukształtowana jest bądź na zasadzie ryzyka (art. 435 k.c.), bądź też tylko na zasadzie winy na podstawie art. 415 k.c. W niniejszej sprawie Sąd wyłączył możliwość zastosowania odpowiedzialności pracodawcy na zasadzie ryzyka z art. 435 k.c., gdyż strona pozwana nie może być zakwalifikowana, jako podmiot wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody. Oznacza to, że podstawą roszczeń powoda, a tym samym odpowiedzialności deliktowej strony pozwanej jest wyłącznie art. 415 k.c., który stanowi, że kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę zobowiązany jest do jej naprawienia. Jest to przepis, który normuje odpowiedzialność deliktową opartą na winie sprawcy. Wina jest ujemną oceną zachowania się sprawcy szkody (lub osoby odpowiedzialnej za szkodę) i stanowi połączenie dwóch elementów: obiektywnego i subiektywnego. Obiektywny element winy wypełnia każde zachowanie niewłaściwe a zatem niezgodne z przepisami prawa, bądź z zasadami współżycia społecznego, bądź z ogólnym obowiązkiem ostrożności, jaką każdy w społeczeństwie powinien zachować, aby drugiemu szkody nie wyrządzić. Obiektywny element zawiera w sobie bezprawność zachowania (sprzeczność zachowania się sprawcy z szeroko pojętym porządkiem prawnym), co może polegać zarówno na działaniu jak i zaniechaniu. Subiektywny element winy polega bądź na winie umyślnej, bądź na niedbalstwie. Niedbalstwo polega na niedołożeniu należytej staranności. Dla oceny staranności należy stosować miernik obiektywny i abstrakcyjny. Należy porównać zachowanie sprawcy z abstrakcyjnym wzorcem postępowania. Ocena ujemna postępowania danej osoby w porównaniu do stosowanego wzorca uzasadnia przypisanie jej winy.

Wszystkie przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej wynikające z art. 415 k.c., to jest zachowanie sprawcy szkody, powstanie szkody oraz adekwatny związek przyczynowy pomiędzy postępowaniem sprawcy szkody, a szkodą muszą wystąpić kumulatywnie, przy czym ciężar dowodu, zgodnie z art. 6 k.c., spoczywa na powodzie.

Z mocy powszechnie obowiązujących przepisów na pracodawcy ciąży szereg obowiązków, których zaniechanie spełnienia może skutkować obarczeniem go odpowiedzialnością na zasadzie winy. Część z tych obowiązków dotyczy konieczności zapewnienia pracownikom bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, co stanowi zasadę prawa pracy wyrażoną w art. 15 k.p. Konkretyzację obowiązków pracodawcy w tym zakresie ustawodawca przewidział w dziale X Kodeksu pracy (Bezpieczeństwo i higiena pracy).

W tym kontekście na uwagę zasługuje przede wszystkim art. 207 k.p., który stanowi, że pracodawca ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie pracy. Na zakres odpowiedzialności pracodawcy

nie wpływają obowiązki pracowników w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz powierzenie wykonywania zadań służby bezpieczeństwa i higieny pracy specjalistom spoza zakładu pracy, o których mowa w art. 237¹¹ § 2 (§ 1). Ponadto pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki (§ 2). Pracodawca nie może dopuścić do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie (art. 229 § 4 k.p.). Nadto nie wolno dopuścić pracownika do pracy, do której wykonywania nie posiada on wymaganych kwalifikacji lub potrzebnych umiejętności, a także dostatecznej znajomości przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy (art. 237³ § 1 k.p.). Zgodnie z art. 237⁴ k.p. pracodawca jest obowiązany zaznajamiać pracowników z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczącymi wykonywanych przez nich prac oraz wydawać szczegółowe instrukcje i wskazówki dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach pracy.

Wskazany wyżej pogląd jest tożsamy z ugruntowaną linią orzeczniczą Sądu Najwyższego. W wyroku z 4 listopada 2008r. (sygn. akt II PK 100/08) Sąd Najwyższy stwierdził, że „pracodawca ponosi na zasadzie winy (art. 415 k.c. w zw. z art. 300 k.p.) odpowiedzialność za szkodę doznaną przez pracownika wskutek wypadku przy pracy, gdy można uznać, że do zdarzenia doszło w wyniku niedopełnienia ciężących na pracodawcy obowiązków, np. w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy. (...) odpowiedzialność pracodawcy na zasadzie winy za skutki wypadku przy pracy uwarunkowana jest wykazaniem, że w konkretnych okolicznościach faktycznych praca została zorganizowana nieprawidłowo, co w konsekwencji doprowadziło do wypadku, albo że istniejące realnie zagrożenia przy jej wykonywaniu nie zostały rozpoznane przez pracodawcę, wobec czego pracownik nie miał o nich żadnej wiedzy, czy też takie zagrożenia nie zostały zniwelowane, co naraziło na szwank zdrowie lub życie pracownika”.

W wyroku z 3 grudnia 2010r. (sygn. akt I PK 124/10) Sąd Najwyższy wyraził pogląd, zgodnie z którym „zaniedbanie obowiązku zapewnienia pracownikom bezpiecznego stanowiska pracy uzasadnia odpowiedzialność pracodawcy na zasadzie winy. Tolerowanie przez dozór niewłaściwych, zagrażających bezpieczeństwu metod pracy uzasadnia uznanie winy zakładu pracy, jeżeli wskutek stosowania tych metod nastąpi wypadek”.

Sąd dokonał oceny materiału dowodowego oraz ustalonego na jego podstawie okoliczności stanu faktycznego pod kątem powyższych rozważań i doszedł do wniosku, że w niniejszej sprawie istnieją podstawy do przypisania pozwanej winy za doznanie przez powoda wypadku przy pracy 8 lipca 2009r.

Z materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie, z tym z opinii biegłego z zakresu bhp J. C., której wnioski Sąd w pełni podzielił, wynika, że powód nie odbył wymaganego prawem szkolenia w dziedzinie bhp, jak również nie został zapoznany z zasadami i przepisami bhp w formie instrukcji stanowiskowych. Ponadto, w skierowaniu lekarskim na badania z zakresu medycyny pracy pozwana nie wskazała obciążeń wynikających z ręcznych prac transportowych. Pomimo posiadania informacji o zakresie obowiązków pracodawca skierował powoda na badania profilaktyczne na podstawie skierowania, w którym w sposób niewłaściwy opisano czynniki zagrażające życiu lub zdrowiu, występujące na stanowisku kierowcy.

Sąd podkreślił, że lekarz medycyny pracy przeprowadzający badania profilaktyczne nie mógł uwzględnić w toku badania szerszego opisu zagrożeń występujących na stanowisku pracy kierowcy związanych z ręcznymi pracami transportowymi, mającymi istotny wpływ na obciążenie układu mięśniowo-szkieletowego. W zakresie medycyny pracy lekarz zobowiązany był bowiem wykonać jedynie te badania, które wynikały ze wskazówek metodycznych w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników stanowiących załącznik nr 1 do rozporządzenia z 30 maja 1996r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w kodeksie pracy oraz podanych w skierowaniu wydanym przez zleceniodawcę czynników szkodliwych i uciążliwych występujących na stanowisku pracy co jest jednocześnie zgodne z treścią § 4 cytowanego rozporządzenia. Tym samym pracodawca nie dochował należytej staranności przy realizacji tych obowiązków.

Sąd dalej zaznaczył, że samo zawinione przez pracodawcę zaistnienie wypadku przy pracy nie determinuje powstania po jego stronie odpowiedzialności odszkodowawczej względem pracownika. O odpowiedzialności z art. 415 k.c. w związku z wypadkiem przy pracy może mówić bowiem tylko wówczas, gdy po stronie pracownika powstała szkoda i to taka, która pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym z zaistniałym wydarzeniem.

O zakresie odszkodowania stanowi natomiast art. 361 k.c. W myśl tego przepisu, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Zobowiązany do odszkodowania ponosi przy tym odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. Podstawową funkcją odszkodowania jest kompensacja, co oznacza, że odszkodowanie powinno przywrócić w majątku poszkodowanego stan rzeczy naruszony zdarzeniem wyrządzającym szkodę, nie może ono jednak przewyższać wysokości faktycznie poniesionej szkody (A. Olejniczak, Komentarz do art. 415 Kodeksu Cywilnego, LEX 2014).

W myśl z art. 444 § 1 i 2 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Jeżeli natomiast poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Sąd Okręgowy zważył, że powołani w sprawie biegli z zakresu ortopedii oraz rehabilitacji, w opiniach sporządzonych w niniejszej sprawie, których wnioski Sąd pierwszej instancji podzielił w całości, w sposób jednoznaczny wskazali, że w wyniku wypadku przy pracy, który miał miejsce 8 lipca 2009r. u powoda nie doszło do tzw. „wypadnięcia dysku”, co medycznie odpowiada przemieszczeniu dokanałowemu całego lub fragmentu jądra miazdżystego na danym poziomie kręgosłupa, co potwierdza badanie MRI kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego.

Biegły sądowy lekarz ortopeda traumatolog M. G. zaznaczył, że analiza przedstawionej dokumentacji, zebrany wywiad oraz przeprowadzone badanie, pozwalają stwierdzić, że powód w wyniku wypadku przy pracy doznał urazu skrętnego kręgosłupa. Jak wykazały badania obrazowe wykonane po wypadku – nie doszło w czasie przedmiotowego zdarzenia do uszkodzenia struktury anatomicznej kręgosłupa. Z kolei biegły sądowy z zakresu rehabilitacji medycznej P. M. wskazał, że 8 lipca 2009r. powód w trakcie pracy doznał jedynie zaostrzenia zespołu bólowo-korzeniowego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego.

Zaakcentowania wymaga, że w obrębie kręgosłupa występowały już przed zdarzeniem zmiany dyskopatyczno-zwyrodnieniowe, co wynika wprost z dokumentacji medycznej zgromadzonej w niniejszej sprawie. Morfologia tych zmian świadczy o ich występowaniu na długo przed zaostrzeniem dolegliwości. Nadto Sąd Okręgowy ustalił w toku postępowania, że powód już wcześniej uskarżał się na bóle kręgosłupa. To, że powód nie odczuwał silnych dolegliwości nie świadczy o tym, że nie było zmian dyskopatycznych. Były i się rozwijały i ostatecznie wymagały leczenia operacyjnego. Wypadek spowodował wyłącznie powstanie zespołu bólowego na bazie istniejących wcześniej zmian dyskopatycznych. Zmiany te były przyczyną operacji kręgosłupa w marcu 2010r. i to w ich wyniku powód doznał uszczerbku na zdrowiu. Należy podkreślić, że uszczerbek ten był długotrwały niemniej jednak nie miał charakteru stałego.

Sąd wskazał, że jak wynika z opinii biegłych wypadek z 8 lipca 2009r. przyczynił się do zaostrzenia dolegliwości związanych z istniejącymi wcześniej zmianami dyskopatycznymi. Wobec tego powód był rehabilitowany i przyjmował leki przeciwbólowe. Zaostrzenie schorzeń powoda wymagało częstszych wizyt lekarskich oraz rehabilitacji. Sąd jednak zaakcentował, że leczenie i rehabilitacja odbywały się w ramach świadczeń finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Powód nie wymagał z powodu wypadku zaopatrzenia w jakiegokolwiek przedmioty ortopedyczne albo rehabilitacyjne. W świetle powyższego Sąd uznał, że powód nie wykazał szkody w związku z wypadkiem przy pracy.

W niniejszym postępowaniu powód domagał się m.in. zasądzenia od pozwanej kwoty 52.000 zł tytułem odszkodowania w związku z poniesionymi kosztami związanymi z zakupem leków przeciwbólowych, drobnych sprzętów do rehabilitacji, kosztami dojazdu do lekarzy, na badania, zwiększonymi kosztami związanymi z koniecznością korzystania z pomocy osoby trzeciej także przy podstawowych czynnościach życia codziennego, utratą zarobków w okresie od daty zdarzenia, w zakresie nie pokrytym świadczeniami uzyskanymi z ubezpieczenia społecznego, w odniesieniu do dochodów uzyskiwanych przed zdarzeniem.

Sąd Okręgowy stwierdził, że w toku postępowania powód nie przedstawił żadnych rachunków za zakupione leki oraz przyrzędy do rehabilitacji. Powód nie udokumentował też kosztów związanych z dojazdami do lekarzy. Po wypadku powód pobierał świadczenia z ubezpieczenia społecznego, następnie prowadził własną działalność gospodarczą, po czym podjął pracę na stanowisku asystenta instalacji.

Schorzenia powoda związane z wypadkiem przy pracy nie uniemożliwiły mu podjęcia pracy zgodnie z wyuczonym zawodem lub zawodem faktycznie wykonywanym. Zaakcentowania wymaga, że szeroko rozumiane „bóle krzyża”, w tym przewlekły zespół bólowo-korzeniowy kręgosłupa L-S, na który choruje powód należą grupy schorzeń o charakterze społecznym – cierpi na nie około 30% społeczeństwa w wieku produkcyjnym. Sąd podkreślił, zespół bólowy nie stanowi przeszkody w wykonywaniu pracy kierowcy lub magazyniera.

Zdaniem powołanych w sprawie biegłych, których stanowisko Sąd Okręgowy w pełni podzielił, powód ma możliwość podjęcia pracy zarobkowej. Podobne stanowisko zaprezentowała Komisja Lekarska ZUS, która orzeczeniem z 28 października 2010r. uznała powoda za zdolnego do pracy.

Mając na uwadze powyższe Sąd Okręgowy, doszedł do przekonania, że powód nie udowodnił wystąpienia po jego stronie jakiegokolwiek szkody w związku z wypadkiem przy pracy z 8 lipca 2009r. Zatem nie istnieją podstawy do zastosowania art. 415 k.c., jak również związanych z tym przepisem roszczeń określonych w art. 444 k.c.

W niniejszej sprawie powód dochodził również zasądzenia od pozwanej kwoty 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia na podst. art. 445 § 1 k.c., za ból i cierpienie doznane w związku z wypadkiem przy pracy oraz leczeniem, jak również związane z częściową utratą sprawności w życiu codziennym we wszystkich sferach życia prywatnego, na podstawie art. 445 § 1 k.c.

Zgodnie z utartą linią orzecniczą zadośćuczynienie przyznawane na podstawie art. 445 § 1 k.c. stanowi rekompensatę krzywdy ocenianej indywidualnie w każdym przypadku. Z treści wskazanego przepisu wynika, że określenie wysokości należnego zadośćuczynienia ustawodawca pozostawił uznaniu sędziowskiemu, wskazując jedynie, że ma to być kwota odpowiednia do doznanej krzywdy. Odczucie krzywdy jest pojęciem subiektywnym i niewymiernym, jednak określając wysokość zadośćuczynienia Sąd musi kierować się przesłankami obiektywnymi, biorąc pod uwagę szeroko rozumiane cierpienia fizyczne i psychiczne poszkodowanego, w tym skutki jakie zdarzenie wywarło w ograniczeniach w życiu codziennym, planach życiowych, sposobie spędzania wolnego czasu, możliwości rozwijania zainteresowań. Zadośćuczynienie pieniężne o którym mowa w art. 445 § 1 k.c. ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych, zatem ustalając wysokość zadośćuczynienia należy mieć na względzie m.in. rozmiar cierpień fizycznych związanych z zaistnieniem wypadku jak i dolegliwości bólowe powstałe w następstwie urazu i długotrwałość leczenia. Wyrażenie „odpowiednia suma” pozostaje w związku z tym, że ze względu na istotę krzywdy nie da się jej wyliczyć w sposób ścisły, w przeciwieństwie do szkody rzeczowej. Zadośćuczynienie jest sposobem naprawienia krzywdy ujmowanej jako zarówno cierpienia fizyczne, jak ból i inne dolegliwości, jak i cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzeń ciała; zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno doznane, jak i te które zapewne wystąpią w przyszłości (wyrok Sądu Najwyższego z 3 lutego 2000r., sygn. akt I CKN 969/00, niepubl.).

Sąd wskazał, że określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę powinno się opierać na obiektywnych i sprawdzalnych kryteriach, jednak przy uwzględnieniu indywidualnej sytuacji stron (wyrok Sądu Najwyższego z

12 września 2002r., sygn. akt IV CKN 1266/00, niepubl.). Jednym z kryteriów określających „odpowiedniość” zadośćuczynienia jest jego kompensacyjny charakter. Zadośćuczynienie musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, przy utrzymaniu jej w rozsądnych granicach.

Sąd Okręgowy podzielił stanowisko Sądu Najwyższego, zgodnie z którym ustalenie wysokości zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, takich jak: wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 9 listopada 2007r., sygn. akt V CSK 245/07, LEX nr 369691).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd doszedł do przekonania, że wypadek przy pracy z 8 lipca 2009r. wywarł pewne negatywne skutki objawiające się u powoda dolegliwościami bólowymi i koniecznością przyjmowania w związku z tym środków przeciwbólowych, a także ograniczeniem możliwości uprawiania wielu zajęć i dziedzin sportowych. Sąd miał przy tym na względzie, że wypadek przy pracy przyczynił się do zaostrzenia objawów związanych z chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa oraz to, że pracodawca dopuścił się naruszenia swoich obowiązków w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.

Biorąc pod uwagę powyższe Sąd Okręgowy w punkcie 2 wyroku zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 11.119,85 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od 28 czerwca 2012r. do dnia zapłaty, natomiast w punkcie 3 oddalił powództwo w zakresie przewyższającym tę kwotę.

Sąd Okręgowy uznał, że kwota 11.119,85 zł, stanowiąca pięciokrotność średniego miesięcznego wynagrodzenia uzyskiwanego przez powoda u pozwanej, zrekompensuje powodowi w pełni doznaną krzywdę będącą wynikiem wypadku z 8 lipca 2009 r.

Sąd zaznaczył, że ustawodawca pozostawił sądowi znaczny margines uznaniowości, ograniczając się jedynie do wymagania, by przyznana z tytułu zadośćuczynienia pieniężnego kwota była „odpowiednia”. Tego typu zwrot niedookreślony sam z siebie nic nie znaczy, stanowiąc wyraz swoiście pojętego prawa sędziowskiego. Dlatego też ocena sądu może być kwestionowana tylko wtedy, gdy jest oczywiście nieprawidłowa, czyli wówczas, gdy przyznana kwota jest rażąco wygórowana albo zdecydowanie i oczywiście za niska (Sąd Apelacyjny w Łodzi w uzasadnieniu wyroku z 19 grudnia 2013r.; sygn. akt I ACa 877/13; Sąd Apelacyjny w Lublinie w uzasadnieniu wyroku z 24 października 2013r.; sygn. akt I ACa 442/13; Sąd Apelacyjny w Katowicach w uzasadnieniu wyroku z 21 lutego 2013r., sygn. akt I ACa 1040/12).

W ocenie Sądu Okręgowego, biorąc pod uwagę wskazane wyżej kryteria mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia, przyznana kwota zadośćuczynienia spełnia przesłanki „odpowiedniej sumy” tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, przyznanego na podstawie art. 445 § 1 k.c.

Zgodnie z art. 477² § 1 k.p.c. sąd zasądzając należność pracownika w sprawach z zakresu prawa pracy, z urzędu nadaje wyrokowi przy jego wydaniu rygor natychmiastowej wykonalności w części nie przekraczającej pełnego jednomiesięcznego wynagrodzenia pracownika. Z tego względu Sąd w niniejszej sprawie w pkt 4 wyroku orzekł rygor natychmiastowej wykonalności do kwoty 2.223,97 zł.

Sąd mając na uwadze całokształt okoliczności ustalonych w sprawie, w tym przede wszystkim to, że w wyniku wypadku powód doznał wyłącznie zaostrzenia zespołu bólowo-korzeniowego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, istniejących wcześniej zmian dyskopatyczno-zwyrodnieniowych uznał, że nie ma podstaw do ustalenia odpowiedzialności pozwanej na przyszłość za ewentualne dalsze szkody i skutki związane z obrażeniami doznanymi przez powoda wskutek wypadku z 8 lipca 2009r.

W myśl art. 100 k.p.c. w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznaczonej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu. W niniejszej sprawie roszczenie powodowa zostało bezspornie uwzględnione częściowo. Wobec powyższego, w pkt 5 wyroku Sąd Okręgowy zniósł wzajemnie pomiędzy stronami koszty zastępstwa procesowego.

Zgodnie zaś z art. 113 ust. 1 i 4 ustawy z 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, kosztami sądowymi, których strona nie miała obowiązku uiścić, sąd w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji obciąża przeciwnika, jeżeli istnieją do tego podstawy, przy odpowiednim zastosowaniu zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Biorąc pod uwagę fakt, że powód był zwolniony od opłaty stosunkowej od pozwu, a jego roszczenie zostało uwzględnione tylko w nieznaczonej części, Sąd Okręgowy w punkcie 6 wyroku przejął koszty sądowe na rachunek Skarbu Państwa.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniosła strona pozwana, zaskarżając rozstrzygnięcie w zakresie punktu 2, tj. w części zasądzzonego na rzecz powoda zadośćuczynienia.

Apelujący zarzucił Sądowi Okręgowemu błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia, mający wpływ na treść zaskarżonego wyroku, polegający na przyjęciu, że pomiędzy brakiem zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego konieczność załadunku i rozładunku towaru, a zaistniałą szkodą istniał adekwatny związek przyczynowo-skutkowy, a pracodawca przyczynił się do powstania dolegliwości powoda, podczas gdy powód nie ujawnił swojej choroby pracodawcy, natomiast sama dolegliwość powstała dwa lata przed zdarzeniem, które miało miejsce u pracodawcy.

Wskazując na powyższy zarzut, apelujący wniósł o zmianę wyroku w części zaskarżonej i oddalenie powództwa oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest zasadna w znikomym zakresie, jednak nie ze względu na zawarte w niej zarzuty, które okazały się całkowicie bezzasadne.

W wyniku zaskarżenia wyroku przez stronę pozwaną tylko w zakresie punktu 2 rozstrzygnięcia i z uwagi na brak apelacji powoda, rozpoznaniu w toku postępowania apelacyjnego podlegało wyłącznie orzeczenie o zasądzeniu od pozwanej na rzecz powoda zadośćuczynienia w kwocie 11.119,85 zł. W pozostałym zakresie wyrok Sadu pierwszej instancji jest prawomocny.

Apelacja pozwanej sformułowana została w sposób niezwykle lakoniczny i powierzchowny, bez wskazania konkretnych przepisów prawa procesowego i prawa materialnego, których naruszenia, w ocenie skarżącej, dopuścił się Sąd pierwszej instancji wydając rozstrzygnięcie. Wobec jednak oparcia apelacji przede wszystkim na zarzucie naruszenia przez Sąd Okręgowy reguł dotyczących ustalania stanu faktycznego w sprawie, a więc przepisów prawa procesowego (wprawdzie bez ich przytoczenia), Sąd Apelacyjny w pierwszej kolejności przeanalizował jego zasadność, mając na uwadze, że uprzednie skontrolowanie poprawności ustaleń stanu faktycznego, pozwala w dalszej kolejności ocenić prawidłowość zastosowania prawa materialnego i jego wykładnię.

Do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (którego naruszenie, jak się wydaje zarzuciła strona pozwana) dochodzi wówczas, gdy strona apelująca wykaże Sądowi pierwszej instancji uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów, tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów. W judykaturze za utrwalony należy uznać pogląd, że zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie może polegać na zaprezentowaniu własnych, korzystnych dla skarżącego ustaleń faktycznych, a tym samym korzystnej dla niego oceny materiału dowodowego (por. m.in. uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego

z 10 stycznia 2002r., sygn. akt II CKN 572/99, LEX nr 53136). W orzeczeniu z 10 czerwca 1999r. (sygn. akt II UKN 685/98, OSNAPiUS 2000, nr 17, poz. 655), Sąd Najwyższy stwierdził, że normy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, 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. Swobodna ocena dowodów nie może być dowolna. Postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie może być uzasadnione odmienną interpretacją strony co do dowodów zebranych w sprawie, jeśli jednocześnie nie wykaże się, że ocena przyjęta przez Sąd pierwszej instancji za podstawę rozstrzygnięcia, przekracza granicę swobodnej oceny dowodów por. motywy wyroku Sądu Najwyższego z 10 kwietnia 2000r., sygn. akt V CKN 17/00, Lex nr 40424).

Po wnikliwym przeanalizowaniu poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych Sąd Apelacyjny stwierdza, że Sąd Okręgowy dokonał ich w sposób prawidłowy, gdyż prawidłowo przeprowadził postępowanie dowodowe, zebrał wszystkie dowody niezbędne do poczynienia ustaleń faktycznych i do wyczerpującego wyjaśnienia spornych okoliczności sprawy. Sąd Okręgowy odniósł się do wnioskowanych przez strony dowodów z pełnym poszanowaniem reguł procesu cywilnego i uprawnień stron. Uwzględnił wszystkie konieczne wnioski dowodowe, które przedstawiały obie strony postępowania i na podstawie przeprowadzonych dowodów sformułował logiczne i spójne wnioski. Sąd Apelacyjny przyjmuje ustalenia faktyczne, poczynione przez Sąd Okręgowy za własne bez potrzeby ich uzupełniania i ponownego przytaczania.

Zarzut bezpodstawności zasądzenia na rzecz powoda zadośćuczynienia apelująca próbowała wykazać błędem w przyjętych przez Sąd ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że „pomiędzy brakiem zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego konieczność załadunku i rozładunku towaru a zaistniałą szkodą istniał adekwatny związek przyczynowo – skutkowy, a pracodawca przyczynił się do powstania dolegliwości powoda, podczas gdy nie ujawnił on swojej choroby pracodawcy, natomiast sama dolegliwość powstała dwa lata przed zdarzeniem, które miało miejsce u pracodawcy”.

Zarzut ten jest bezzasadny już z tej przyczyny, że Sąd Okręgowy w motywach swego rozstrzygnięcia nie spłycił i nie uprościł kwestii odpowiedzialności powoda w powyższy sposób sugerowany przez apelującego. Oczywiście jest rzeczą, że tak ujęty bezpośredni związek przyczynowo – skutkowy nie jest podstawą odpowiedzialności pozwanego. Sąd Okręgowy podstawę tej odpowiedzialności wyłożył w sposób wyczerpujący i obszerny wskazując przepisy Kodeksu cywilnego, które o tej odpowiedzialności stanowią. Wywodu tego nie ma potrzeby powtarzać. Należy jedynie wskazać, że związek przyczynowo – skutkowy w przedmiotowej sprawie zaistniał w sposób bezpośredni pomiędzy czynnością powoda polegającą na dźwignięciu towaru, a skutkiem w postaci zaostrzenia się dolegliwości powoda związanych z istniejącymi wcześniej zmianami dyskopatycznymi. Pozwany przyczynił się do owego skutku w tym jedynie znaczeniu, że nie zadbał o to, aby powód jako jego pracownik, miał potwierdzoną przez lekarza medycyny pracy zdolność do wykonywania oprócz pracy kierowcy, także czynności załadunkowo – rozładunkowych. Zaniechanie tego obowiązku stanowi o winie pracodawcy w postaci rażącego niedbalstwa, nie jest zaś bezpośrednią przyczyną zdarzenia z 8 lipca 2009r.

Niezależnie od powyższego należy wskazać, że powód, jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, nie miał wiedzy na temat zmian dyskopatyczno-zwyrodnieniowych kręgosłupa, gdyż nie dawały one istotnych objawów, a dopiero zdarzenie z 8 lipca 2009r. wywołało u niego silny zespół bólowy. Powód zatem nie mógł ujawnić pracodawcy tej okoliczności, albowiem do czasu zaostrzenia się dolegliwości, sam pozostawał w nieświadomości, co do jej istnienia. W materiale dowodowym brak dowodów, które mogłyby świadczyć o pełnej świadomości powoda co do powagi zmian dyskopatyczno-zwyrodnieniowych kręgosłupa. Miarodajna w tym zakresie, jest opinia uzupełniająca biegłego sądowego z zakresu ortopedii z 6 września 2009r., w której biegły stwierdził, że zmiany zwyrodnieniowe mogły nie dawać wcześniej oznak bólu. Okoliczności te potwierdzają, że nie można wykazać zawinienia po stronie powoda, czy choćby przyczynienia się do zdarzenia, skoro postępowanie dowodowe nie wykazało, że powód mógł poinformować pracodawcę o swoich dolegliwości, skoro był ich nieświadomy.

Sąd pierwszej instancji w sposób prawidłowy ustalił związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy wypadkiem przy pracy powoda, który miał miejsce 8 lipca 2009r., a zaniedbaniem po stronie pracodawcy.

Związek przyczynowy jest kategorią obiektywną i należy go pojmować jako obiektywne powiązanie ze sobą zjawiska nazwanego „przyczyną” ze zjawiskiem określonym jako „skutek”. Istnienie związku przyczynowego jako zjawiska obiektywnego determinowane jest określonymi okolicznościami faktycznymi konkretnej sprawy i dlatego istnienie związku przyczynowego bada się w okolicznościach faktycznych określonej sprawy. W pierwszej kolejności należy przy pomocy testu *conditio sine qua non* zbadać, czy pomiędzy określonymi elementami sytuacji faktycznej w ogóle zachodzi jakakolwiek obiektywna zależność, a zatem czy badany skutek stanowi obiektywne następstwo zdarzenia, które wskazano jako jego przyczynę. Jeśli odpowiedź jest negatywna, to znaczy jeśli badany skutek nastąpiłby również mimo braku tej „przyczyny”, należy stwierdzić, że nie występuje obiektywny związek przyczynowo – skutkowy i w takiej sytuacji nie ma potrzeby dalszego badania, czy występuje związek przyczynowy „adekwatny”.

Na gruncie przedmiotowej sprawy skutkiem było zaostrzenie dolegliwości bólowych w zakresie zmian dyskopatycznych kręgosłupa i wynikające z tego ograniczenie zdolności fizycznych powoda, bez uszkodzenia struktury anatomicznej kręgosłupa. Przyczyna, która doprowadziła do takiego skutku ma charakter wieloczynnikowy. Po pierwsze przyczyniły się do tego zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, które występowały u powoda przed podjęciem pracy u pozwanego, a o których istnieniu powód nie był w pełni świadomy (brak dowodów, że taka świadomość posiadał). Drugim czynnikiem stanowiącym o przyczynie było dopuszczenie powoda do wykonywania obowiązków związanych z przygotowaniem i załadunkiem towaru do transportu, przy braku stosownych badań lekarskich powoda przed dopuszczeniem go do wykonywania tych czynności. Trzecim czynnikiem był brak odpowiedniego przeszkolenia i poinstruowania powoda w zakresie zasad bhp i umiejętności dokonywania czynności załadunkowych w taki sposób, aby minimalizować obciążenie organizmu, w szczególności kręgosłupa. Czynnikiem ten był zawiniony przez pracodawcę o tyle, że dopuszczając powoda do pracy pracodawca był w pełni świadomy jakie czynności powód będzie musiał wykonywać w ramach stosunku pracy, a więc na pracodawcy spoczywał ciężar odpowiedzialności za należyte przygotowanie powoda przez badania lekarskie i szkolenie przed dopuszczeniem go do pracy. Każde stanowisko pracy posiada swoją specyfikę, a także niesie ze sobą pewne obciążenia dla organizmu, związane z jej wykonywaniem, a co za tym idzie zakres badań lekarskich przed dopuszczeniem pracownika do pracy jest uzależniony od charakteru pracy. Gdyby pozwany w sposób właściwy określił w skierowaniu na badania lekarskie zakres czynności powoda lub w sposób prawidłowy określił jego stanowisko, wówczas powód poddany zostałby stosownym badaniom, które mogłyby ujawnić ewentualne przeciwwskazania do wykonywania czynności związanych z dźwiganiem towaru. Z powyższego wynika, że pomiędzy działaniem pozwanej, przy czym było to działanie świadome, a szkodą powoda istniał związek przyczynowo-skutkowy, choć nie bezpośredni. Gdyby skierowanie na badania przed dopuszczeniem powoda do pracy odzwierciedlało rzeczywiste czynności, które miał wykonywać, wówczas należy przypuszczać, że ujawnione zostałyby zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa powoda.

Zapewnienie bezpieczeństwa w pracy jest wartością powszechną, nie wynika wyłącznie z kontraktu. Świadczą o tym postanowienia prawa międzynarodowego (art. 7b i art. 12 Międzynarodowego Paktu Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych otwartego do podpisu w Nowym Jorku z 19 grudnia 1966 r., Dz. U. z 1977r. Nr 38, poz. 170), europejskiego (art. 3 Europejskiej Karty Społecznej sporządzonej w Turynie dnia 18 października 1961 r., Dz. U. z 1999r. Nr 8, poz. 68), a także unijnego (art. 31 ust. 1 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej Dz. U. z 2009r. Nr 203, poz. 1569). Również w art. 66 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej zadeklarowano, że każdy ma prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. Odzwierciedleniem omawianego uprawnienia są powinności nałożone na pracodawcę. Z podstawowej zasady prawa pracy, wyrażonej w art. 15 k.p. wynika, że pracodawca jest obowiązany zapewnić pracownikom bezpieczne i higieniczne warunki pracy. Polecenie to zostało również ujęte w katalogu obowiązków pracodawcy (art. 94 pkt 4 k.p.), gdzie dodatkowo zastrzeżono konieczność przeprowadzania systematycznych szkoleń pracowników. Sposób realizacji wskazanego celu określony został w art. 207 § 1 i § 2 k.p. Przepisy te stanowią, że pracodawca ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie pracy, jest też obowiązany chronić życie i zdrowie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki, a w szczególności

zapewnić rozwój spójnej polityki zapobiegającej wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym uwzględniającej zagadnienia techniczne, organizację pracy, warunki pracy, stosunki społeczne oraz wpływ czynników środowiska pracy.

Inicjatywa w zakresie badań profilaktycznych należy do pracodawcy, który na zasadach określonych w przepisach kieruje pracownika na badania, kontroluje ich wykonanie przez pracownika, może kwestionować orzeczenia, domagając się ponowienia badań, gromadzi zaświadczenia (orzeczenia) lekarskie dokumentujące wyniki badań (art. 229 k.p., § 2-6 rozporządzenia z 30 maja 1996r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69 poz. 332 ze zm.)). Jest oczywiste, że pracodawca nie zawsze może w pełni zapewnić pracownikom bezpieczne i higieniczne warunki pracy i ustrzec ich od wszelkich skutków zagrożeń związanych ze środowiskiem pracy. Powinien jednak z należytą starannością podejmować niezbędne działania, w tym zwłaszcza wyraźnie nakazane przez prawo, jak działania określone § 4 ust. 2 pkt 4 ww. rozporządzenia w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w kodeksie pracy, zmniejszając do minimum ryzyko zaistnienia zdarzeń skutkujących uszczerbkiem na zdrowiu pracowników. Świadomość i umiejętność oceny swoich możliwości zdrowotnych w sposób subiektywny przez pracownika nie zmienia tej oceny. Podjęcie przez pracownika pracy zawodowej ze świadomością zagrożeń, jakie stwarza ona dla jego zdrowia lub życia nie zwalnia bowiem pracodawcy od odpowiedzialności za bezpieczeństwo i higienę pracy – ochronę zdrowia i życia zatrudnianej osoby przy wykorzystaniu instrumentów prawnych. Przeciwnie, w zakładach pracy, w których występują tego rodzaju zagrożenia, pracodawca jest zobowiązany do szczególnej staranności w zakresie przeciwdziałania ich wystąpieniu. Naruszenie tego obowiązku może stanowić czyn niedozwolony, niezależnie od tego, że może być również uznane za naruszenie objętego treścią stosunku pracy obowiązku zapewnienia pracownikowi bezpiecznych i higienicznych warunków pracy (art. 207 § 2 k.p.). Może ono nastąpić także wtedy, gdy pracodawcy nie można zarzucić naruszenia żadnego konkretnego przepisu prawa (por. wyrok SN z 27 stycznia 2011r., sygn. akt II PK 175/10, LEX nr 1130827). Wówczas jednak inaczej kształtuje się jego odpowiedzialność.

Należy zatem wskazać, że zawinione uchybienia pracodawcy w zakresie bezpieczeństwa pracy, pozostające w związku przyczynowym, choćby adekwatnym z zaistniałą szkodą, mogą prowadzić do ziszczenia się dyspozycji art. 415 k.c., zgodnie z którą kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Jak wynika z ustalonego stanu faktycznego, w realiach niniejszej sprawy działanie pozwanego należy uznać za zawinione, albowiem świadomie nie dopełnił on ciężących na nim obowiązków zapewnienia powodowi bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przez brak prawidłowego określenia stanowiska jak i wykonywanych czynności w skierowaniu na badania wstępne powoda oraz brak odpowiedniego dla stanowiska przeszkolenia. Pozwany zatrudniając powoda wiedział, że obok zwykłych czynności kierowcy polegających na kierowaniu pojazdami, będzie on wykonywał także czynności związane z dźwiganiem towaru przy załadunku i rozładunku przedmiotów, a mimo to w skierowaniu na badania wstępne wskazał jedynie, że powód ma być kierowcą. Zakreślenie przez pozwaną w skierowaniu takiego stanowiska zdeterminowało przeprowadzone przez lekarza badania wstępne i wydanie zaświadczenia o braku przeciwwskazań do jej wykonywania. Pozwany przyczynił się zatem w tym znaczeniu do zaistnienia skutku w postaci doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu. Zrealizowana zatem została przesłanka zobowiązania pozwanej do jej naprawienia.

Sąd Okręgowy nie naruszył także zasad obowiązujących w zakresie ustalenia wysokości zadośćuczynienia. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia należy uwzględnić różnego rodzaju świadczenia otrzymane przez poszkodowanego w związku ze zdarzeniem skutkującym uszczerbkiem na zdrowiu (z ubezpieczenia społecznego, z ubezpieczenia majątkowego itp.). W uchwale pełnego składu Izby Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 29 kwietnia 1965r., sygn. akt III PO 3/65 (OSNCP 1965 nr 12, poz. 198) stwierdzono, że zapłata przez zakład ubezpieczeń umówionej sumy pieniężnej z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków powinna być wzięta pod

uwagę przy określeniu wysokości odpowiedniego zadośćuczynienia z art. 445 § 1 k.c. Sąd wziął pod uwagę te okoliczności.

Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia należy uwzględniać czynniki obiektywne w postaci czasu trwania oraz stopnia intensywności cierpień fizycznych i psychicznych, nieodwracalności skutków urazu (kalectwo, oszpecenie), rodzaju wykonywanej pracy, szans na przyszłość, wieku poszkodowanego, a także czynniki subiektywne, jak poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową itp. (por. uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z 8 grudnia 1973r., sygn. akt III CZP 37/73, OSNCP 1974, nr 9, poz. 145 oraz wyrok z 30 stycznia 2004r., sygn. akt I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40). Nie bez znaczenia są też takie okoliczności, jak pozbawienie poszkodowanego możliwości osobistego wychowywania dzieci, zajmowania się gospodarstwem domowym lub konieczność korzystania z pomocy innych osób przy prostych czynnościach życia codziennego. Takie skutki w przypadku powoda nie nastąpiły trwale, a jedynie przejściowo. Za przyznaniem wysokiego zadośćuczynienia może przemawiać także szczególne natężenie winy sprawcy szkody (wyrok Sądu Najwyższego z 18 kwietnia 2002r., sygn. akt II CKN 605/00, LEX nr 484718).

Dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia kwestią zasadniczą jest rozmiar doznanej krzywdy. Powołanie się na zasadę umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia przy ustalaniu tego świadczenia pieniężnego za doznaną krzywdę, nie można podważać kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia.

Z utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego w tej materii wynika, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, jego wysokość powinna przedstawiać dla poszkodowanego odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej (por. wyroki Sądu Najwyższego z: 29 października 1997r., sygn. akt II CKN 416/97, nie publik.; 19 maja 1998r., sygn. akt II CKN 764/97, LexPolonica nr 353736; 18 listopada 1998r., sygn. akt II CKN 353/98, LexPolonica nr 353892; 29 października 1999r., sygn. akt I CKN 173/98, nie publik.; 12 października 2000r., sygn. akt IV CKN 128/00, LexPolonica nr 380654; 11 stycznia 2001r., sygn. akt IV CKN 214/00, nie publik.; 12 września 2002r., sygn. akt IV CKN 1266/00, LexPolonica nr 1631955; 11 października 2002r., sygn. akt I CKN 1065/00, nie publik.; 10 lutego 2004r., sygn. akt IV CK 355/02, LexPolonica nr 1936079; 27 lutego 2004r., sygn. akt V CK 282/03, LexPolonica nr 1631468; 28 czerwca 2005r., sygn. akt I CK 7/05 LexPolonica nr 1526282; 10 marca 2006r., sygn. akt IV CSK 80/05, OSNC 2006 nr 10, poz. 175 i 20 kwietnia 2006r., sygn. akt IV CSK 99/05, LexPolonica nr 1936114).

Biorąc te wszystkie okoliczności pod uwagę, należy wskazać, że zasądzona przez Sąd Okręgowy wysokość zadośćuczynienia w ocenie Sądu Apelacyjnego jest adekwatna i przez to prawidłowa, uwzględniając okres hospitalizacji powoda, rozmiar doznanego uszczerbku na zdrowiu, poziom odczuwanych przez powoda dolegliwości bólowych, konieczność przejściowego wyłączenia z aktywności zawodowej, uzależnienie od pomocy osób trzecich. Okoliczności te uzasadniają zasądzenie na rzecz powoda kwoty 11.119,85 zł stanowiącej równowartość pięciomiesięcznego wynagrodzenia otrzymywanego u pozwanego, tytułem zadośćuczynienia.

Oznacza to, że rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego co do przypisania pozwanemu odpowiedzialności na zasadzie winy na podstawie art. 415 k.c. odpowiada prawu. Sąd pierwszej instancji jednak nieprawidłowo orzekł o odsetkach.

Sąd Okręgowy zasądził bowiem od pozwanego na rzecz powoda odsetki od zasądzonego zadośćuczynienia, liczone od dnia wniesienia pozwu. Jest to o tyle wadliwe, że nie można przyjąć, że od tego dnia pozwany pozostawał w zwłóce ze spełnieniem świadczenia, zgodnie z art. 481 § 1 k.c., bowiem nie był wezwany do jego spełnienia w tej dacie ani wcześniej. Za miarodajną datę dla ustalenia terminu pozostawania w zwłóce należy przyjąć 10 sierpnia 2012r., kiedy to odpis pozwu został doręczony pozwanemu, albowiem od tego dnia pozwany posiadał wiedzę o roszczeniu powoda.

Wobec powyższych rozważań faktycznych i prawnych Sąd Apelacyjny uznał zasadność apelacji jedynie w znikomej części, nie wskazanej przez skarżącego w apelacji i na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzekł odmiennie o ustawowych odsetkach zasądzając je od 10 sierpnia 2012r. zamiast od

28 czerwca 2012r., a w pozostałym zakresie - na podstawie art.385 k.p.c. - oddalił apelację jako pozbawioną uzasadnionych podstaw.

O kosztach postępowania w instancji odwoławczej Sąd Apelacyjny orzekł zgodnie z zasadą, wynikająca z art. 100 k.p.c., albowiem pozwany wygrał postępowanie apelacyjne tylko w nieznacznej części, zaś uległ powodowi co do meritum rozstrzygnięcia. Sama zaś wysokość zwrotu kosztów zastępstwa prawnego w instancji odwoławczej została ustalona na kwotę 2.025 zł na podstawie § 2 pkt 5 w zw. z § 9 ust. 2 pkt 2 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015r., poz. 1804 ze zm.), z uwzględnieniem stanu prawnego obowiązującego w dniu wniesienia apelacji i obowiązujących w tej dacie stawek wynagrodzenia.

Ewa Stryczyńska Bożena Lasota Sylwia Kulma