

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 29 lutego 2020 r., doręczonym stronie pozwanej w dniu 30.04.2020 r., powódka J. H. reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika wniosła o zasądzenie od pozwanego (...) (...) Szpitala (...) (...) w Ł. - (...) Szpitala (...):

- zadośćuczynienia w kwocie 50.000 zł za krzywdę i cierpienie jakich powódka doznała w wyniku wypadku przy pracy mającego miejsce w dniu 9 sierpnia 2018 r. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty.
- miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb powódki w kwocie po 6.525,00 zł, płatnej z góry od 10 - ego dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie , poczynając od dnia 1 marca 2020 r.;
- skapitalizowanej renty w kwocie 119.320,00 zł w zakresie zwiększonych potrzeb powódki w okresie od dnia 9 sierpnia 2018 r. do dnia wniesienia pozwu wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty;
- ustalenie odpowiedzialności (...) (...) Szpitala (...) (...) w Ł. - (...) Szpitala (...) za skutki wypadku przy pracy z dnia 9 sierpnia 2018 r. mogące ujawnić się w przyszłości po stronie powódki J. H.;
- zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki zwrotu kosztów postępowania , w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie;
- zwolnienie powódki z kosztów sądowych w całości.

W uzasadnieniu do pozwu strona powodowa wskazała, że w wyniku zdarzenia z dnia 9 sierpnia 2018 r. podczas, którego na polecenie służbowe lekarki wykonując obowiązki salowej J. H. przełożyła pacjentkę z wózka na leżankę, doznała urazu kręgosłupa. Przedmiotowe zdarzenie zostało uznane za wypadek przy pracy i jego skutkiem były u powódki problemy z chodzeniem, opadanie stopy, problemy z trzymaniem moczu. Jako wyłączną przyczynę wypadku przy pracy wskazano wykonywanie, z polecenia osób sprawujących nadzór prac nie wchodzących w zakres obowiązków pracownika. Powódka konsultowała się kilkukrotnie z lekarzami, by spowodować zniwelowanie dolegliwości bólowych, kolejno przeszła rehabilitację w ramach prewencji rentowej ZUS. Zespół do spraw orzekania niepełnosprawności zaliczył powódkę do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Zabroniono powódce wykonywania ciężkich prac.

W ocenie strony powodowej w realiach sprawy niniejszej nie ma wątpliwości, że pozwany ponosi odpowiedzialność z tytułu czynu niedozwolonego na zasadzie winy, gdyż swym działaniem naruszył art. 215 k.p., art. 94 pkt 4 k.p. oraz art. 207 k.p., art. 212 k.p. W ocenie powódki zgodnie ze wskazanymi przepisami pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, a w szczególności organizować pracę w sposób zapewniający takie warunki, czego Pozwany jednakże nie uczynił.

Zadośćuczynienie pieniężne, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c., ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej pracownika, jaką krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych spowodowanych doznaniem urazem. W niniejszej sprawie powódka poniosła zaś krzywdę pozostającą w związku przyczynowym z wypadkiem spowodowanym działaniem pracodawcy, gdyż zdarzenie, w wyniku którego poniosła szkodę i doznała krzywd, stanowiło wypadek przy pracy w rozumieniu art. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych;

Powódka w wyniku doznanego urazu nadal pozostaje niezdolna do pracy, poddawana jest konsultacjom lekarskim, koniecznym będzie uczestniczenie jej w rehabilitacji. Nadto powódka jest młodą osobą. J. H. doznała znacznego uszczerbku na zdrowiu. Należy bowiem w ocenie strony powodowej podkreślić, że gdyby nie fakt zajścia wypadku przy

pracy nie odczuwałaby ona silnych dolegliwości bólowych ze strony kręgosłupa, nie musiałaby korzystać z rehabilitacji, konsultacji lekarskich. W związku z wypadkiem pogorszył się również stan zdrowia psychicznego powódki, która nie może samodzielnie wykonywać podstawowych czynności życia codziennego, jest uzależniona od pomocy męża, ponadto była wyłączona z aktywności zawodowej. Należy zatem stwierdzić, że zarówno rozmiar doznanych przez powódkę uszkodzeń ciała, jak i doznane straty psychiczne uzasadniają zgłoszone w niniejszym pozwie żądanie zadośćuczynienia w kwocie 50.000 zł.

Odnosząc się do żądania zasądzenia od pozwanego renty wskazano, że powódka wymaga opieki osób trzecich, a opiekę tę sprawuje jej mąż.

Według strony powodowej w sytuacji, w której dochodzi do wypadku skutkiem, którego jest powstanie rozstroju zdrowia u osoby poszkodowanej, gro obowiązków spada także na osoby bliskie dla poszkodowanego. Podstawowym i najbardziej naturalnym wysiłkiem dla osób bliskich jest konieczność sprawowania opieki nad osobą, którą dotknęły skutki zdarzenia. Powódka bezpośrednio po wypadku z uwagi na towarzyszące dolegliwości bólowe była osobą leżącą, a to natomiast sprawiało trudności w życiu codziennym i wymagało pomocy w przygotowaniu, podaniu posiłków, pomocy w codziennych czynnościach higienicznych i toalecie, robieniu zakupów, sprzątaniu. Powódka nie mogła się schylać, dźwigać, co pozwala przyjąć, że wymiar opieki kształtuje się na poziomie 5 godzin dziennie.

Dokonując wyliczenia kosztów opieki nad powódką przyjęto wysokość minimalnego wynagrodzenia obowiązującego w roku 2020 r., które wynosi 17,00 zł/h, to należna powódce kwota opieki, co łącznie wynosi 2.550 zł miesięcznie (17,00 zł x 5 h x 30 dni). Na rentę z tytułu zwiększonych potrzeb składa się również koszt rehabilitacji, której powódka winna się poddać. Zgodnie z załączonym kosztorysem - miesięczny, przeciętny koszt rehabilitacji, zgodnie z potrzebami powódki wynosi 3.975 złotych. Powódka powinna wykonywać ćwiczenia indywidualne, poddawać się zabiegom laseroterapii miejscowej, krioterapii, terapii manualnej. Koszt rehabilitacyjny został sporządzony z uwzględnieniem potrzeb powódki, po dokonaniu analizy dokumentacji medycznej. Powódka wymaga stałej rehabilitacji, natomiast brak ogólnego usprawnienia całej kolumny kręgosłupa może spowodować pogorszenie jej stanu zdrowia, zaburzenia pracy układu powięziowego i mięśniowego, co w konsekwencji może powodować problem w samodzielnym funkcjonowaniu w życiu codziennym. Łączny koszt renty z tytułu zwiększonych potrzeb wynosi zatem 6.525 zł.

W ocenie strony powodowej za zasadny należy uznać wniosek powódki o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kwoty 119.320 zł tytułem skapitalizowanej renty za zwiększone potrzeby w zakresie rehabilitacji i opieki osób trzecich od dnia wypadku do dnia wniesienia pozwu. Kwota ta została wyliczona w następujący sposób: koszt rehabilitacji - 3.975 zł x 18 miesięcy = 71.550 zł, które obejmują okres od września 2018 r. do 29 lutego 2020 r. oraz koszt opieki osób trzecich w okresie od 9 sierpnia 2018 r. do 29 lutego 2020 r., co daje 562 dni x 5 h x 17 zł = 47.770 zł.

Jednocześnie wskazano też, że roszczenie powódki stało się wymagalne w dniu powstania szkody, tj. 9 sierpnia 2018 r. (pozew k. 3 – 16, elektroniczne potwierdzenie odbioru k. 70)

W odpowiedzi na pozew strona pozwana – (...) (...) Szpitala (...) (...) w Ł. - (...) Szpital (...) reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika wniosła o jego oddalenie w całości oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Pozwany wskazał, że kwestionuje zarówno zasadę odpowiedzialności jak i wysokość dochodzonych roszczeń objętych żądaniem pozwu. Roszczenia te jako niezasadne i nieudowodnione winny ulec oddaleniu. Pozwany podniósł, że kwestionuje zasadę odpowiedzialności w niniejszym sporze podnosząc brak wyczerpania przesłanek odpowiedzialności określonej w art 415 k.c. jakimi są zawinione działanie zakładu opieki zdrowotnej, w następstwie którego powódka doznała szkody. Do zdarzenia doszło wskutek działania samej powódki, która na własne ryzyko i odpowiedzialność dźwignęła pacjentkę z wózka na leżankę, skutkiem czego pojawiły się bóle kręgosłupa. Pielęgniarka J. Z. , na której prośbę powódka dźwignęła pacjentkę nie była jej przełożoną i trudno zgodzić się z twierdzeniem, że powódka wykonała polecenie służbowe. Powódka postąpiła wbrew obowiązującemu zakresowi czynności nie będąc uprawnioną do tego rodzaju działań. Ponadto rozmiar doznanej szkody budzi uzasadnione wątpliwości wobec faktu,

że powódka znacznie wcześniej leczyła się z powodu dolegliwości kręgosłupa, zaburzeń czucia prawych kończyn, parastezji, osłabienia siły mięśni prawych, a w CT odcinka LS wykonanym w 2016r, stwierdzona została spondyloza L5. Z tego powodu powódka przebywała na Oddziale Neurologii pozwanego szpitala znacznie wcześniej niż zdarzenie, z którego wywodzi odpowiedzialność szpitala, bo w okresie od dnia 30.12.2016 do 05.01.2017r. Po zdarzeniu z dnia 09.08.2018r. powódka zasięgnęła jedynie porady ambulatoryjnej w dniu 13.08.2020 r. w wyniku której nie stwierdzono podstaw do leczenia w Klinice (...), a jedynie w Poradni Neurologicznej i przyjmowanie leków przeciwbólowych.

W ocenie strony pozwanej ze zgromadzonej dokumentacji wynika jednoznacznie, że powódka nie doznała trwałego, ani długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku opisanego zdarzenia, a jedynie zaostrzenia trwającej od wielu lat choroby samoistnej w postaci dolegliwości bólowych związanych ze stanem zwyrodnieniowy kręgosłupa L-S.

Również drugie z dochodzonych roszczeń z tytułu skapitalizowanej renty nie zostało w żadnej mierze udowodnione. Wyliczona z tego tytułu kwota 119.320 zł stanowi jedynie rachunkowe wyliczenie hipotetycznej ilości godzin opieki osób trzecich przyjętej w sposób zupełnie dowolny i niczym nie uzasadniony przez okres 18 miesięcy po 5 godzin dziennie i stawki 17 zł. Również koszt zabiegów rehabilitacyjnych został przyjęty na podstawie oferty zakładu (...). Przyjęcie na tej podstawie kosztu rehabilitacji nie znajduje uzasadnienia. Na okoliczności związane z leczeniem rehabilitacyjnym powódki jego zakresem i możliwości realizowania w ramach NFZ winien wypowiedzieć się biegły sądowy. Na tej samej zasadzie powódka domaga się renty na przyszłość stanowiącej koszty opieki osób trzecich oraz rehabilitacji. Zarówno zasadność płacenia renty na zwiększone potrzeby jak również jej wysokość są kwestionowane przez stronę pozwaną, co wynika z kwestionowania zasady odpowiedzialności jak również zakresu doznanych przez powódkę urazów. (odpowiedź na pozew k. 65 - 69)

W piśmie procesowym z dnia 22.10.2020 r. ubezpieczyciel Towarzystwo (...) w W. przystąpił do toczącego się postępowania po stronie pozwanej w charakterze interwenienta ubocznego i wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powódki na jego rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym także kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z odsetkami w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego, za okres od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty. Interwenient wskazał, że kwestionuje roszczenie powódki co do zasady, gdyż nie wykazała przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej takich jak: zachowanie sprawcy szkody, powstanie szkody oraz adekwatny związek przyczynowy pomiędzy postępowaniem sprawcy szkody a szkodą, które muszą wystąpić kumulatywnie.

Uzasadniając powyższe, interwenient uboczny przyłączył się w całości do stanowiska pozwanego, że do zakresu obowiązków służbowych powódki zatrudnionej na dzień 9 sierpnia 2018 r. na stanowisku salowej, nie należało dźwiganie i przenoszenie pacjentów, w tym także w celu wykonania u pacjentów badań lub zabiegów co wynika wprost z zakresu jej czynności. Przeniesienie zatem przez powódkę pacjentki stanowiło przekroczenie jej obowiązków służbowych i wykonane zostało na własne ryzyko i odpowiedzialność. Powódka nie działała przy tym na polecenie przełożonego. W ocenie interwenienta wyłączną przyczynę wypadku z dnia 9 sierpnia 2018 r. stanowiło zawinione zachowanie powódki polegające na nieprzestrzeganiu bezpiecznych metod pracy i samowolnym wykroczeniu poza zakres obowiązków pracowniczych.

Interwenient uboczny zaprzeczył ponadto, aby dolegliwości, które odczuwała powódka w okresie po wypadku przy pracy oraz aby obecny stan jej zdrowia stanowiły skutek dźwignięcia pacjentki, nie zaś choroby samoistnej kręgosłupa ewentualnie aby ww. działanie powódki stanowiło jedyną przyczynę odczuwanych dolegliwości. Postawione rozpoznanie oraz przebieg diagnostyki i leczenia ujęte w dokumentacji medycznej powódki pozwala na stwierdzenie, iż już w chwili zdarzenia w dniu 9 sierpnia 2018 r. w tkance kostnej kręgosłupa powódki toczył się proces chorobowy - stan zwyrodnieniowy kręgosłupa L-S a tym samym dolegliwości powódki odczuwane po dźwignięciu pacjentki w dniu 9 sierpnia 2018 r. nie stanowią skutku ww. zdarzenia, lecz są kontynuacją objawów stwierdzonej już uprzednio choroby kręgosłupa - nie stanowią one zatem szkody będącej następstwem zdarzenia z dnia 9 sierpnia 2018 r.

W przypadku uznania przez Sąd odpowiedzialności pozwanego w przedmiotowej sprawie Interwienient wskazał, że kwestionuje roszczenie powódki także co do wysokości oraz zgłosił zarzut przyczynienia się powódki do powstania szkody w 80 %.

Interwienient podkreślił, że powódka jest osobą dorosłą a tym samym posiada określony zasób doświadczenia życiowego i podejmując określone działania winna kierować się racjonalną oceną sytuacji oraz przewidywać możliwe konsekwencje. Posiadając zatem świadomość poważnego schorzenia kręgosłupa winna wykazywać się szczególną ostrożnością przy wykonywaniu czynności wymagających użycia siły i obciążających osłabiony układ kostny, a wręcz zaniechać podejmowania ww. aktywności. To swobodna, świadoma i dobrowolna decyzja powódki wpłynęła na wykonanie przez nią czynności znacznie obciążającej niemalże wszystkie odcinki jej chorego kręgosłupa.

Dodatkowo według interwienienta, nawet gdyby przyjąć za wiarygodne twierdzenie powódki, że dźwignęła pacjentkę w ramach polecenia służbowego - to w takiej sytuacji była wręcz zobowiązana do odmowy wykonania powyższego polecenia, o czym wprost stanowi art. 100 § 1 kp.

Interwienient podniósł też, że otrzymane przez poszkodowanego świadczenie odszkodowawcze z ubezpieczenia społecznego (jednorazowe odszkodowanie) należy uwzględniać przy ocenie wysokości świadczeń uzupełniających, gdyż służy ono pokryciu kosztów i wydatków. (pismo interwienienta ubocznego z dnia 22.10.2020 r. k. 224 – 233)

Postanowieniem Sądu Okręgowego w Łodzi z dnia 16 kwietnia 2020 r. powódka J. H. została zwolniona od kosztów sądowych w całości. (postanowienie k. 57)

Na terminie rozprawy bezpośrednio poprzedzającej wydanie wyroku z dnia 28 stycznia 2022 r. strony podtrzymały swoje stanowisko w sprawie a nadto strona powodowa wniosła dodatkowo o nieobciążenie powódki kosztami procesu w przypadku nieuwzględnienia powództwa w całości. (e – protokół rozprawy z dnia 28 stycznia 2022 r. oświadczenie pełnomocników powódki 00:05:09, oświadczenie pełnomocnika pozwanego 00:05:09, oświadczenie pełnomocnika interwienienta ubocznego płyta 00:05:09, płyta CD k. 676)

### ***Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił następujący stan faktyczny:***

Powódka J. H. urodziła się w dniu (...), legitymuje się wykształceniem zawodowym, ukończyła Zespół Szkół (...), z zawodu jest introligatorem, pracowała jako pracownik gospodarczy, prasowaczka i introligator. (okoliczności bezsporne, a nadto świadectwa pracy, kwestionariusz osobowy w załączonych aktach osobowych k. 165)

Pozwany Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej (...) Szpitala (...) (...) w Ł. - (...) Szpitala (...) prowadzi placówki głównie o specjalizacjach zabiegowych: chirurgii, torakochirurgii, ortopedii, traumatologii, neurochirurgii, otolaryngologii, okulistyki oraz urologii. (bezsporne)

Pozwany był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej OC w Towarzystwie (...) w W.. (bezsporne)

W okresie od 5 czerwca 2017 r. do 12 czerwca 2018 r. powódka J. H. była zatrudniona na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w pozwanym (...) (...) Szpitala (...) (...) w Ł. - (...) Szpitala (...) na stanowisku sprzątaczk. (umowa o pracę, świadectwo pracy w załączonych aktach osobowych k. 165 )

Powódka przed podjęciem pracy została wstępnie przeszkolona przez pracodawcę w dziedzinie BHP w tym przeprowadzono jej instruktaż ogólny a także stanowiskowy na stanowisku pracy – sprzątaczk POZ. Została także przeszkolona pod względem przestrzegania zasad sanitarno – epidemiologicznych oraz zapoznana z regulaminem pracy i regulaminem wynagradzania u pozwanej. (karta szkolenia wstępnego z zakresu BHP w załączonych aktach osobowych k. 165 )

Powódka otrzymała pisemny zakres obowiązków na stanowisku sprzątaczk. (zakres w załączonych aktach osobowych k. 165 )

Na mocy porozumienia zmieniającego warunki pracy i płacy pozwany powierzył J. H. od dnia 13.06.2018 r. nowe stanowisko pracy tj. stanowisko salowej w Poradni Kliniki (...) z normą czasu pracy dobową – 7 godzin i 35 minut z możliwością przedłużenia do 12 godzin, tygodniową: przeciętnie 37 godzin i 55 minut. (podanie, porozumienie zmieniające w załączonych aktach osobowych k. 165 )

Wynagrodzenie zasadnicze powódki od dnia 1.07.2018 r. wyniosło 1.855,00 zł brutto miesięcznie. (porozumienie zmieniające w załączonych aktach osobowych k. 165)

Powódka przed podjęciem zatrudnienia na nowym stanowisku pracy została przez pozwanego skierowana na wstępne badania profilaktyczne, w którym to dokumencie jej bezpośredni przełożony wskazał, że na stanowisku salowej powódka jest narażona na takie czynniki fizyczne jak: dźwiganie, przenoszenie sprzętów medycznych, przenoszenie pacjentów, transport bielizny, transport odpadów medycznych. (skierowanie na badanie lekarskie w załączonych aktach osobowych k. 165 )

Orzeczeniem z dnia 12.06.218 r. lekarz do badań profilaktycznych uznał, że powódka jest zdolna do pracy na stanowisku salowej. (orzeczenie lekarskie z dnia 12.06.218 r. w załączonych aktach osobowych k. 165 )

Powódka nie otrzymała pisemnego zakresu obowiązków na stanowisku salowej i nie została z nim zapoznana. (dokumentacja w załączonych aktach osobowych k. 165, zeznania powódki 00:09:11, płyta CD k. 639 )

W przypadku zmiany stanowiska pracy pracownik powinien przebyć instruktaż stanowiskowy, który prowadzi bezpośredni przełożony co powinno znaleźć odzwierciedlenie w karcie szkoleniowej BHP. Szkolenie stanowiskowe ma na celu zapoznanie z zakresem obowiązków, topografią oddziału, środkami chemicznymi, ekspozycją zawodową np. na zranienia. Stanowisko salowej w przeciwieństwie do stanowiska sprzątaczkę dotyczy zawodu medycznego. (zeznania świadka M. M. 00:15:38, płyta CD k. 294)

W pozwanym szpitalu obowiązywała instrukcja Q IN – 2 BHP, w której określono wytyczne i normy dotyczące dźwigania pacjentów. Z instrukcji tej wynika, że pracownicy zatrudnieni na stanowiskach salowych nie są uprawnieni do samodzielnej opieki nad pacjentem – w tym również, do transportowania pacjenta na badania diagnostyczne. Transport pacjenta w zależności od jego wagi, powinien odbywać się, w co najmniej 2 osoby. (notatka służbowa Z- cy Dyrektora ds. pielęgniarstwa k. 262)

Na wyposażeniu Szpitala były specjalne rolki, które służyły do przekładania leżącego pacjenta na łóżko. Zdarzało się, że pracownicy medyczni jeździli z pacjentami na badanie RTG i wówczas pomagali pracownikom RTG przenieść pacjenta. (zeznania świadka J. Z. 00:05:09, płyta CD k. 294)

J. H. przed podjęciem u pozwanego pracy na nowych warunkach nie została zapoznana z ryzykiem zawodowym związanym z pracą wykonywaną na powierzonym stanowisku salowej. Nie podpisywała dokumentów w zakresie ryzyka zawodowego. Jedyne dokument, jaki podpisywała, dotyczył tajemnicy służbowej. Nie została ona także wstępnie przeszkolona w zakresie BHP - nie przeprowadzono jej instruktażu stanowiskowego na nowym stanowisku pracy –salowa w Klinice (...). Nikt nie sprawdził wiedzy powódki jako salowej przed rozpoczęciem przez nią tych czynności, w tym dotyczących czynności transportowych pacjenta i norm oraz wytycznych dotyczących dźwigania pacjentów. Powódka nie została poinformowana, że nie może dźwigać pacjentów, nie została w tym zakresie zapoznana z wytycznymi i normami dźwigania zawartymi w instrukcji Q IN – 2 BHP. (dokumentacja w załączonych aktach osobowych k. 165, zeznania powódki 00:09:11, płyta CD k. 639 )

Powódka została poinformowana jedynie przez bezpośrednią przełożoną – pielęgniarkę B. K. jakie środki do dezynfekcji są używane i otrzymała listę gabinetów, gdzie ma się udać. Specjalista z zakresu BHP uznał, że odbyła ona już wcześniej szkolenie. Poinstruował ją tylko co ma myć oraz, że ma ona zajmować się także pościelą. Na karcie obiegu zmian brak podpisu pracownika D. Służb BHP. Powódka we wcześniejszym okresie zatrudnienia u pozwanego jeździła z pacjentami na badania. Natomiast nie zdarzyło się wówczas, aby musiała przenieść pacjenta.

(zeznania powódki 00:09:11, płyta CD k. 639, karata obiegowa zmian w załączonych aktach osobowych k. 165, w części zeznania świadka B. K. 00:37:14, płyta CD k. 157)

Powódka w dniu 09.08.2018 r. o godz. 6.00 stawiała się w pracy u pozwanego. Odbdywała dyżur, który miał się zakończyć o godz. 18:00. Po przebraniu się w otrzymane ubranie robocze przystąpiła ona do wykonywania swoich podstawowych czynności służbowych jako salowa w Klinice (...), zgodnie z harmonogramem. Około godziny 12:30 otrzymała od bezpośredniej przełożonej pielęgniarki J. Z. polecenie, aby zaprowadzić pacjentów do pracowni USG. Jedna z pacjentek siedziała na swoim prywatnym wózku, a drugi pacjent na wózku będącym na wyposażeniu Kliniki (...) dojechaniu do Pracowni USG, pacjent o własnych siłach wszedł do gabinetu na badanie, a po jego wyjściu wjechała pacjentka samodzielnie poruszająca się na swoim wózku. Z uwagi na fakt, że leżanka do USG okazała się wyższa, niż siedzisko wózka, pacjentka sama nie była w stanie przesiąść się na leżankę, gdyż cierpi na porażenie czterokończynowe – teropelagię, na skutek której ma paraliż całkowity nóg i niedowład rąk. Pacjentka ta była w stanie jedynie samodzielnie przenieść się z wózka na leżankę, gdyby ta była tej samej wysokości. Wówczas lekarka wydała polecenie powódce, aby ta przelożyła pacjentkę na leżankę i poinformowała ją, że jeśli tego nie zrobi narazi się na postępowanie dyscyplinarne. Powódka obawiając się utraty pracy chwyciła samodzielnie pacjentkę pod pachami i zaczęła przenosić ją na leżankę. Dopiero kiedy leżanka ta zaczęła się odsuwać lekarka pomogła powódce poprzez przytrzymanie tej leżanki i ostatecznie powódka sama przeniosła pacjentkę. Pacjentka ta ważyła około 60 – 70 kg.

Podczas przenoszenia pacjentki powódka poczuła silny ból w odcinku lędźwiowym kręgosłupa, ale była przekonana, że ból ten samoistnie ustąpi. Po skończonym badaniu USG pacjentki, powódka pomogła jej z powrotem przedostać się na wózek i odprowadziła pacjentów do Kliniki (...). Następnie powódka udała się do oddziałowej - B. K., której przedstawiła przebieg zdarzenia. Oddziałowa zwróciła J. H. uwagę, że nie wolno jej przenosić pacjentów, zaś powódka wyjaśniła, że wykonała polecenie lekarza. Powódka pomimo bólu kręgosłupa przepracowała do końca zmiany. Następnego dnia przyjechała do pozwanego po odbiór wynagrodzenia za pracę i poinformowała oddziałową, że pomimo zażywania leków przeciwbólowych, nadal odczuwa ból kręgosłupa. (protokół powypadkowy k. 21 – 23, zeznania powódki 00:09:11, płyta CD k. 639, zeznania świadka B. K. i dalej 00:37:14, płyta CD k. 157, zeznania świadka M. K. k. 459 – 460 verte, zeznania świadka J. Z. 00:05:09, płyta CD k. 294)

Powódkę skierowano do Izby Przyjęć pozwanego, celem udzielenia pomocy medycznej. Została wówczas zbadana przez lekarza neurologa i wykonano badanie RTG w, którym stwierdzono utrwalony ubytek neurologiczny z osłabieniem prawych kończyn, zaznaczone objawy korzeniowe odcinka L-S, obniżony krążek L5-s1. Nie skierowano jej na hospitalizację i zaaplikowano leki, a nadto zalecono oszczędny tryb życia i zakazano podnoszenia ciężarów.

Od dnia 13 sierpnia 2018 r. bóle kręgosłupa nasilały się i wystąpiły u niej problemy z chodzeniem, wykręcenie stopy prawej oraz częste oddawanie moczu, dlatego powódka zgłosiła się ponownie do Izby Przyjęć u pozwanej. Została zbadana przez urologa i neurochirurga.

Przeprowadzono badanie TK odcinka lędźwiowego kręgosłupa w trakcie którego stwierdzono: L 4/5 wypuklinę krążka międzykręgowego, która zwęża worek oponowy do 1 I. w wym Ap, spłycone zachyłki boczne, L5 /S1 krążek międzykręgowy znamienne obniżony, zaznaczoną niewielkiego stopnia przyłytkową przebudowę trzonów kręgow i niewielkie okrężne osteofity; w efekcie w niewielki stopniu zwężone otwory międzykręgowy. Poza tym w badanym odcinku kręgosłupa krążki międzykręgowy typowej wysokości, (...) nie stwierdzono. Korzenie nerwów rdzeniowych, worek oponowy bez cech kompresji, stawy krzyżowo- biodrowe prawidłowe. Przeprowadzono też konsultację neurologiczną. Została ona skierowana do Poradni Neurologicznej. (karta informacyjna leczenia szpitalnego k., wywiad k. 182)

W dniu 24.08.2018 r. powódka odbyła wizytę w Poradni Neurologicznej z powodu bólów kręgosłupa w odcinku LS promieniujących do prawej kończyny dolnej. Lekarz neurolog stwierdził utrwalony ubytek neurologiczny z osłabieniem prawych kończyn. Powódka miała zlecone wykonanie badania (...) kręgosłupa. W przedmiotowym badaniu stwierdzono wypuklinę kręgosłupa na poziomie L4/L5. Neurochirurg nie zakwalifikował powódki do zabiegu operacyjnego. Została ponownie skierowana na (...) odcinka LS kręgosłupa. Badanie to stwierdziło okrężną wypuklinę

centralno-lewoboczną z (...) z konfliktem korzeni lewego nadgarstka. Kolejne konsultacje odbyła w dniu 29.08.2019 r. oraz we wrześniu 2018 r. z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa i utrzymujących się objawów wypukliny na poziomie L4/L5. (historia leczenia z Poradni Neurochirurgicznej (...) (...) Szpitala (...) im. (...) w Ł. k. 171, k. 180, k. 183 – 185, k. 385 – 386, k. 398)

W okresie od 10.08.2018 r. do 07.02.2019 r. (6 miesięcy) powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim a od 8.02.2019 r. do 5.10.2019 r. (8 miesięcy) na świadczeniu rehabilitacyjnym. (decyzja ZUS k. 246 – 248 oraz w załączonych aktach osobowych k. 165)

Pozwany pracodawca sporządził protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, w którym uznał zdarzenie z dnia 9 sierpnia 2018 r. za wypadek przy pracy na skutek, którego powódka doznała urazu kręgosłupa i ustalił jako przyczynę wypadku: wykonywanie, z polecenia osób sprawujących nadzór, prac niewchodzących w zakres obowiązków pracownika.

Nie stwierdzono, aby wyłączną przyczyną wypadku przy pracy było naruszenie przez poszkodowanego pracownika przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub w skutek rażącego niedbalstwa. Nie stwierdzono też stanu nietrzeźwości albo użycia przez poszkodowanego pracownika środków odurzających lub substancji psychotropowych przyczyniające się w znacznym stopniu do powstania wypadku przy pracy. (protokół powypadkowy k. 21 – 23)

Powódka nie ma przyznanego przez organ rentowy prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. (bezsporne)

Orzeczeniem Miejskiego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności powódka z powodu choroby kręgosłupa została zaliczona do lekkiego stopnia niepełnosprawności do dnia 31.12.2022 r. Ustalony stopień niepełnosprawności datuje się od 6.11.2019 r. (orzeczenie k. 46)

Powódka przed datą wypadku przy pracy, tj. od 2016 r. leczyła się z powodu dyskopatii szyjnej oraz choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, w tym w Poradni Neurochirurgicznej pozwanej. W dniu 4.08.2017 r. była konsultowana z powodu bólu odcinka szyjnego kręgosłupa a w dniu 12.09.2018 r. z powodu przeciążenia kręgosłupa odcinka LS. (historia leczenia z Poradni Neurochirurgicznej(...) (...) Szpitala (...) im. WAM U M w Ł. k. 172, 186– 219, k. 305 – 378, k. 381 – 384, k. 392 – 393, k. 407 – 408, zeznania powódki 00:03:07 w zw. z 00:09:11, płyta CD k. 639)

Decyzją z dnia 23 grudnia 2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. przyznał powódce jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu (5 %) będącego następstwem wypadku przy pracy z dnia 9.08.2018 r. w wysokości 4920,00 zł, tj. 5 % x 984,00 zł za każdy procent stałego uszczerbku na zdrowiu. (decyzja ZUS k. 484)

Powódka J. H. w dniu 19 lutego 2021 r. została zbadana przez biegłą sądową lekarza neurologa J. B., która rozpoznała u niej zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne odcinka LS kręgosłupa z przewlekłym zespołem bólowym kręgosłupa. Przebyty zespół bólowy pourazowy odcinka LS kręgosłupa.

W okresie przed 9.08.2018 powódka cierpiała na liczne schorzenia samoistne neurologiczne typu zespół bólowy odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa z promieniowaniem do prawej kończyny dolnej, miała także rozpoznaną padaczkę oraz przebyła uraz uda prawego i rózę stopy prawej w 2014 r. Zespoły bólowe odcinka LS kręgosłupa były już leczone i rozpoznane w 2016 r. Z tego powodu powódka była hospitalizowana. W wyniku wypadku z dnia 9.08.2018 powódka doznała zespołu przeciążeniowego okolicy LS kręgosłupa po przenoszeniu pacjentki z wózka na leżankę. Z tego powodu była dwukrotnie konsultowana w Izbie Przyjęć, gdzie miała wykonane CT i RTG kręgosłupa LS, które wykazało zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne L4/L5 i L5/S1 bez zmian pourazowych. Zespół przeciążeniowy nałożył się na istniejące już przewlekłe dolegliwości odcinka LS kręgosłupa promieniujące do prawej kończyny dolnej. Spowodował on pojawienie się ostrego zespołu bólowego pourazowego odcinka LS. Do zespołu przeciążeniowego przyczyniła się też znaczna otyłość powódki. Z neurologicznego punktu widzenia procentowy stały uszczerbek na zdrowiu wynosi 5% według tabeli, numeru pozycji tabeli 94c). Jest to pourazowy zespół bólowy

kręgosłupa lędźwiowego, nałożony na dyskopatię wielopoziomową powódki i otyłość. Odczuwane przez powódkę ostre dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa LS po zdarzeniu z dnia 9.08.2018 r. były związane wyłącznie z wypadkiem z dnia 9.08.2018 r. Po okresie ostrym po około 2-3 tygodniach dolegliwości były na poziomie występującym przed zachorowaniem. Konsultujący dwukrotnie w Izbie Przyjęć badaną neurolog stwierdził utrwalone objawy ubytkowe ze strony układu nerwowego obwodowego. Aktualnie takie objawy występują. Choroba samoistna, która występowała przed zdarzeniem i była związana ze zużyciem kręgosłupa i otyłością badanej wpłynęła na procentowy uszczerbek w sposób taki, że wynosi on tylko 5%, a nie więcej. Został on pomniejszony o utrwalony stan neurologiczny występujący przed zdarzeniem. Przez okres 2-3 tygodni powódka odczuwała ostre dolegliwości bólowe, które następnie ulegały w ciągu dwóch tygodni zmniejszeniu. Po wypadku powódka przebywała 182 dni na (...) i 8 miesięcy na świadczeniu rehabilitacyjnym. Przebyła także prewencje rentową ZUS w dniach 26.04-21.05.2019, z czego dni pobytu to 14, a liczba nieobecności 4 dni. W sanatorium ustalono rozpoznanie. Dyskopatia L4/L5 i L5/S1 z zaburzeniami korzeniowymi w zakresie kończyny dolnej prawej. Nasilony zespół bólowy lędźwiowy (numer nie pourazowy).

Leczenie powódki po wypadku dobiegło końca. Przed wypadkiem powódka zgłaszała takie same dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa LS i prawej kończyny dolnej i aktualnie zgłasza też takie dolegliwości. Dolegliwości te nie są spowodowane przebyłym wypadkiem, tylko zaawansowaną chorobą zwyrodnieniowo-dyskopatyczną z wypukliną L4/L5, L5/S1 z modelowaniem lewego nerwu rdzeniowego (a nie prawego).

Powódka z powodu choroby zwyrodnieniowo-dyskopatycznej wymaga okresowej rehabilitacji i leczenia przeciwbólowego farmakologicznego oraz redukcji wagi. Zespół bólowy LS wymagał leczenia farmakologicznego przeciwbólowego lekami typu P. C. co 6 godzin 1 tab. S. 4mg na noc i N. 2x1 jedną tabletkę. Koszt leczenia to około 50 zł przez okres 4-6 tygodni. Powódka korzystała z rehabilitacji w ramach NFZ i aktualnie także będzie korzystała z P. Rehabilitacyjnej.

Powódka przez okres 2-3 tygodni odczuwała ostre dolegliwości bólowe, które następnie ulegały w ciągu 2 tygodni zmniejszeniu. Czyli okres 3 tygodni i okres 2 tygodni dotyczy zespołu przeciążeniowego, który wystąpił po wypadku w pracy z dnia 9.08.2018. Procentowy stały (a nie trwały) uszczerbek wynosi 5%. Należy określić go jako pourazowy zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego nałożony na dyskopatię wielopoziomową występującą u powódki i otyłość. Przed zdarzeniem z dnia 9.08.2018 u powódki występowały zmiany zwyrodnieniowe odcinka LS kręgosłupa. Powódka przed zdarzeniem miała rozpoznany przewlekły zespół bólowy odcinka LS kręgosłupa w przebiegu choroby zwyrodnieniowo-dyskopatycznej. Przewlekły zespół bólowy kręgosłupa jest to zespół, gdzie przynajmniej odczuwane są pobolewania kręgosłupa w okresie 2 tygodni w miesiącu. Aby można było wykazać zmiany pourazowe z zakresu kręgosłupa LS, musiałyby dojść albo do złamania kręgow kręgosłupa LS albo do wypadnięcia dysku w odcinku LS kręgosłupa. W wyniku zdarzenia doszło do przeciążenia odcinka LS kręgosłupa, gdzie objawy przeciążeniowe nie występują w badaniach dodatkowych.

Aby choroba samoistna kręgosłupa mogła spowodować dolegliwości, które wystąpiły u powódki po zdarzeniu z dnia 9.08.2018, musiałyby dojść do nieprawidłowego wykonywania codziennych czynności typu schyłanie się, wykonywanie ruchów skrętnych, stresu związanego z wykonywaniem pracy zawodowej, czyli ogólnie do nieprzestrzegania zasad higieny kręgosłupa. Powódka ma udowodniony wypadek przy pracy związany z przeciążeniem kręgosłupa w dniu 9.08.2018 (w czasie przekładania pacjentki z wózka na leżankę poczuła ból w odcinku lędźwiowym pleców). Masa ciała 140 kg u kobiety o wzroście 164 cm przyspiesza rozwój choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Zmiany pourazowe mogą być różne, rozległe i nierozległe. Radiolog opisujący wynik badania (...) kręgosłupa opisuje stan faktyczny widoczny na tym badaniu. Radiolog opisywałby dyskopatię pourazową, której w tym wypadku nie było, bo doszło tylko do przeciążenia kręgosłupa nie wypadnięcia dysków. W wyniku wypadku z dnia 9.08.2018 doszło do pogorszenia stanu zdrowia u powódki. Pojawił się wtedy ostry zespół bólowy kręgosłupa, który trwał około 2-3 tygodni, a w okresie następnym ustępowania fazy ostrej przez okres od 1-4 tygodni. Pogorszenie, które występowało u powódki w związku z przeciążeniem kręgosłupa aktualnie nie wpływa na codzienne funkcjonowanie powódki. U powódki przed wypadkiem występowało już drętwienie prawej kończyny dolnej. Źródłem drętwienia prawej kończyny dolnej była choroba zwyrodnieniowo-dyskopatyczna odcinka LS kręgosłupa rozpoznana już w 2016 r.



Przy określaniu z punktu widzenia neurologicznego procentowego uszczerbku na zdrowiu wzięto pod uwagę badanie podmiotowe i przedmiotowe powódki, wcześniej wykonane badania dodatkowe typu CT kręgosłupa, (...) kręgosłupa i RTG LS kręgosłupa, gdzie występowały zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, czyli zmiany zużycia i wytarcia odcinka LS kręgosłupa. Zespół przeciążeniowy rozpoznany po wypadku z dnia 9.08.2018 nałożył się na przewlekłą fazę choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Dlatego określono, że procentowy stały uszczerbek wynosi tylko 5 %, a nie 25%. Powtarzające się ostre zespoły bólowe kręgosłupa w przebiegu choroby zwyrodnieniowo-dyskopatycznej i otyłości powodują pogorszenie stanu kręgosłupa. Powódka musi przestrzegać zasad higieny kręgosłupa, tzn. prawidłowo wykonywać codzienne czynności, walczyć z otyłością, dbać o prawidłową sylwetkę, ćwiczyć i dbać o utrzymanie prawidłowego napięcia mięśni w okolicy lędźwiowej kręgosłupa i unikać czynników ryzyka takich jak nieprawidłowe dźwiganie, czy siedzenie. Nieprzestrzeganie tych zaleceń prowadzi do nawrotów ostrych zespołów bólowych w przebiegu choroby zwyrodnieniowo- dyskopatycznej. Aby nie dochodziło do pogorszenia stanu zdrowia powódki z powodu choroby zwyrodnieniowo-dyskopatycznej, musi ona unikać czynników ryzyka i przestrzegać zasad higieny kręgosłupa.

Dokumenty medyczne takie jak: karta wypisowa z Oddziału Udarowego i N. (30.06.2021-15.07.2021), z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności z dnia 9.11.2021, z kartą z informacyjną z K. rehabilitacji (15.07-6.08.2021) oraz z pobytem w Klinice (...) od 3.09 do 10.09.2021. Karty informacyjne nie wnoszą nic nowego, bo potwierdzają tylko chorobę zwyrodnieniową zaawansowaną kręgosłupa oraz, potwierdzają, że w (...) kręgosłupa LS (wykonanym w 2019 i 9.07.2021) ucisk na poziomie L4/L5 występuje na lewą stronę, ponieważ jest konflikt z korzeniem lewego nerwu L5, natomiast badana zgłaszała głównie dolegliwości po stronie prawej. (opinia biegłej neurologa J. B. k. 509 - 513, pisemna opinia uzupełniająca k. 579- 581, k. 649)

W dniu 29 czerwca 2021 r. powódka została także zbadana przez biegłą sądową lekarza z zakresu ortopedii i rehabilitacji dr n. med. E. B., która rozpoznała u badanej przebyty pourazowy (09.08.2018 r.) zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego z objawami rwy kulszowej prawostronnej, wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo - krzyżowego z przewlekłym zespołem bólowym, otyłość.

Podczas hospitalizacji w okresie od 30.12.2016 r. do 5.01.2017 r. powódka była diagnozowana i leczyła się z powodu dolegliwości bólowych kręgosłupa szyjnego z dyskopatią C3-6, lędźwiowo-krzyżowego L3-S1 z promieniowaniem do kdp, osłabienia siły mięśniowej kończyn prawych, zmian zwyrodnieniowych okołobarkowych i bólu pięt. Powyższe dolegliwości potwierdzono badaniami diagnostyki obrazowej. Ponadto powódka leczona była z powodu padaczki, cierpi też na otyłość. Wynikiem wypadku przy pracy w dniu 9.08.2018 r. było znaczne przeciążenie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, które spowodowało ucisk zwyrodniałych dysków na poziomie L4-5, L5-S1 na korzenie nerwowe z następowymi objawami rwy lędźwiowej i kulszowej prawostronnej. Przeciążenie kręgosłupa L-S spowodowane dźwignięciem ciężaru nałożyło się na istniejące od wielu lat zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne L4-5, L5-S1 i zaskutkowało ostrym zespołem bólowym. Powódka doznała uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5% - pourazowy zespół bólowy lędźwiowo - krzyżowy - p.94 c Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18.12.2002 (Dz. U. Nr 234, poz.1974).

Ostry zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, który wystąpił po dźwignięciu ciężaru w dniu 9.08.2018 r. był związany tylko z tym zdarzeniem, trwał około 3 tygodni i może być oceniany wyłącznie jako 5% -owy uszczerbek na zdrowiu z powodu wcześniej istniejących zmian zwyrodnieniowo - dyskopatycznych L-S. Powódka leczona była zachowawczo, dolegliwości stopniowo ustępowały i nie stwierdzono wskazań do leczenia operacyjnego. Obecnie dolegliwości mają charakter okresowo przewlekły jak przed wypadkiem. Cierpienia znacznego stopnia trwały do 3 tygodni - od daty urazu. W dalszym okresie cierpienia powódki stopniowo ustępowały, miały i mają nadal charakter lekkiego stopnia. Leczenie powódki w związku z wypadkiem zostało zakończone, ostry stan ustąpił.

Rokowania na przyszłość są dobre z zachowaniem wszelkich zasad dotyczących nie przeciążania odcinka lędźwiowo - krzyżowego kręgosłupa.

Obecne dolegliwości bólowe spowodowane są wielopoziomowymi zmianami zwyrodnieniowo - dyskopatycznymi kręgosłupa lędźwiowego od L3 do S1 oraz szyjnego od C3 do C6, które występowały wcześniej i stanowią u badanej schorzenie samoistne - niezależnie od przebytego urazu.

Powódka może ze względu jedynie na zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa istniejące przed wypadkiem i powinna korzystać ze wszystkich możliwości leczenia rehabilitacyjnego podlegającego ubezpieczeniu zdrowotnemu tj. szpitalnego, ambulatoryjnego, uzdrowiskowego z NFZ czy w ramach prewencji rentowej ZUS oraz ewentualnie z turnusów rehabilitacyjnych. W okresach nasilenia dolegliwości bólowych może wymagać stosowania doraźnie leków przeciwbólowych.

W przypadku postępowania schorzenia należy rozważyć interwencję neurochirurgiczną. Wskazana jest redukcja masy ciała.

Powódka wymagała pomocy innych osób w okresie pierwszego tygodnia od urazu - 1 godzinę dziennie. W dalszym okresie nie wymagała pomocy osób trzecich. Koniecznym było codzienne stosowanie z leków przeciwbólowych, przeciwzapalnych, zwiotczających i osłonowych przez okres ok. 3 - 6 tygodni. Otrzymywała: P. C., T., P., ApoNapro, OlfenOO, S., M. forte, N., (...), N.. W dalszym okresie wymagała stosowania leków doraźnie. Średni koszt leków to 40-60 zł/ m-c.

Powódka była leczona rehabilitacyjnie w ramach ubezpieczenia zdrowotnego w Poradni (...) oraz w ramach prewencji rentowej ZUS.

Przed wypadkiem powódka skarżyła się głównie na dolegliwości bólowe kręgosłupa szyjnego, barków, szczególnie prawego, rąk; stwierdzono dyskopatię, mielopatię szyjną i zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego (L-S) z obniżeniem przestrzeni międzykręgowej L5-S1 w rtg oraz zespół cieśni nadgarstka. Zmiany chorobowe w odcinku L - S nie były przyczyną dolegliwości, które występowały po dźwignięciu ciężaru w dniu 9.08.2018 r. W dokumentacji medycznej opisano dn. 10.08.2018 (dzień po urazie) Tomograf Komputerowy (TK), którego wynik potwierdzono Rezonansem Magnetycznym (RM) w 08.2018 i 14.05.2019 -tj. wypukliny L4-L5 i L5-S1. Samoistne zmiany zwyrodnieniowe nie skutkują masywnymi dolegliwościami z niedowładem kończyn - najczęściej występuje czynnik wyzwalający pod postacią dźwignięcia ciężaru, który wskutek nadmiernej kompresji powoduje przemieszczenie się dysku (jądra miazdżystego) chwilowe bądź trwałe.

Masa ciała pozostaje bez wpływu na doznany uraz. Brak jest danych na uznanie, że każdy człowiek ze zwiększoną wagą ma większe zmiany zwyrodnieniowe, niż osoby nosmosteniczne. Powódka pozostawała na zasiłku chorobowym przez 6 miesięcy, a następnie na świadczeniu rehabilitacyjnym przez dalsze 8 miesięcy. Łącznie była niezdolna do pracy przez okres 14 - tu miesięcy.

Badania TK i RM są różnymi technikami, ale obrazują szczegółowo badaną okolicę. Przedstawione przez powódkę wyniki były prawidłowe i wystarczające dla postawienia diagnozy.

Powódka jedynie w związku z chorobą samoistną kręgosłupa powinna korzystać z kinezyterapii, fizykoterapii, balneoterapii, masażu. Rodzaje zabiegów ustala na bieżąco lekarz specjalista dobierając je w zależności od aktualnego stanu pacjenta. W chwili obecnej stan zdrowia powódki jest przewlekły i zabiegi mogą odbywać się w normalnym trybie. W okresach zaostrzenia dolegliwości wskazane jest ograniczenie aktywności i stosowanie leków p-bólowych. Leczenie rehabilitacyjne powinno być nie „stałe” ale systematyczne np. 2 x w roku. Poza tym wskazane jest przestrzeganie profilaktyki i ew. stosowanie wyuczonych (we współpracy z fizjoterapeutą) ćwiczeń we własnym zakresie.

Powódka jest zdolna do pracy zarobkowej. Może wykonywać wszystkie dotychczas wykonywane i inne prace z zachowaniem ostrożności przed dźwigniem dużych ciężarów. W pierwszym tygodniu po urazie powódka wymagała

pomocy w dostarczeniu żywności, leków, utrzymaniu higieny osobistej i domowej. Stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w zależności od skutków, jakie choroba pozostawiła w narządach i układach.

Doznany w dniu 9.08.2018 r. uraz przeciążeniowy spowodował ostry korzeniowy zespół bólowy, który trwał około 3 tygodnie i powoli wycofywał się. Nie spowodował wielotygodniowego ostrego stanu z uszkodzeniem korzeni, które mogłoby skutkować ciężkim niedowładem, bezwładem kończyn, nietrzymaniem moczu. Powódka nie wymagała też interwencji chirurgicznej.

Wypadek w dniu 9.08.2018 uznano jako wypadek przy pracy. Osoby ze zmianami zwyrodnieniowymi - jak powódka - także ulegają wypadkom. Dokumentacja z 2017 r. dotyczyła głównie dyskopatii szyjnej, z powodu której stwierdzono osłabienie prawej strony. Wówczas nie było konieczności diagnostyki CT czy RM kręgosłupa L-S, ponieważ nie było istotnych dolegliwości. Dźwignięcie ciężaru w 08.2018 spowodowało pogorszenie stanu zdrowia, ucisk dysku L4-5 (co dokumentuje RM) i wystąpienie bólu korzeniowego, co potwierdzają badania, wizyty szpitalne i w poradniach specjalistycznych.

Pierwsze ostre dolegliwości trwały u powódki około 3 tygodnie. W dalszej kolejności dolegliwości mają charakter podostry i przechodzą w przewlekły, co zawarte jest w przedstawionej dokumentacji lekarskiej. Wypadkom ulegają osoby zarówno szczupłe jak i otyłe i podnoszenie tej kwestii jest piętnowaniem poszkodowanej.

Przedstawiona z 2021 r. dokumentacja potwierdza samoistne schorzenia powódki, a orzeczony stopień niepełnosprawności - pogorszenie stanu zdrowia. (opinia biegłej z zakresu ortopedii i rehabilitacji dr n. med. E. B. k. 532 – 539, pisemna opinia uzupełniająca k. 583 – 585, k. 661-662)

Po dacie wypadku przy pracy powódka ze względu na silny ból kręgosłupa zażywała leki przeciwbólowe w postaci min. K.. Po wypadku powódką opiekowała się córka a w jej zastępstwie żięć oraz mąż. Pomagali oni powódce przy czynnościach życia codziennego, tj. wstawać z łóżka i poruszać się po mieszkaniu, przy zachowaniu higieny osobistej. Powódka nie była w stanie zmywać naczyń, wyprowadzić psa, nie mogła też schylać się ani dźwigać. ( w części zeznania świadka W. M. 00:10:15 – 00:16:51, płyta CD k. 156, w części zeznania świadka S. H. 00:21:24, płyta CD k. 156)

W dniu 20 maja 2019 r. pozwany pracodawca rozwiązał z powódką umowę o pracę bez wypowiedzenia z powodu niezdolności do pracy wskutek choroby na podstawie art. 53 § 1 pkt. 1b kp. (świadcstwo pracy, rozwiązanie umowy o pracę bez wypowiedzenia w załączonych aktach osobowych k. 165)

Stawka pełnej odpłatności za jedną godzinę opieki na terenie miasta Ł. wynosiła od kwietnia 2018 r. – 20 zł/godz. (uchwała nr LXIX/1785/18 z dnia 29.03.2018 r zmieniająca uchwałę w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze(..., opubl. Na stronie (...) uchwały (...))

Powódka J. H. zamieszkuje wraz z mężem S. H.. Wyżej wymienieni otrzymują dochód miesięczny w postaci zasiłku okresowego w kwocie 523 zł netto. Nie posiadają żadnego majątku, ani oszczędności. Powódka ponosi opłaty miesięczne z tytułu czynszu w kwocie 380 zł, energii elektrycznej – 200 zł, wyżywienia – 6000 zł oraz farmaceutyków-300 zł. (oświadczenie o stanie rodzinnym, majątku, dochodach i źródłach utrzymania k. 19 -20 verte)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci dokumentów załączonych do akt sprawy, w szczególności załączonych historii choroby powódki i dokumentacji medycznej ze spornego okresu, protokołu powypadkowego, dokumentów z akt osobowych powódki z (...) (...) Szpitala (...) (...) w Ł. oraz o dokumenty znajdujące się w aktach ZUS powódki J. H., w tym decyzje o przyznaniu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego i o przyznaniu jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy.

Nadto Sąd uznał za wiarygodne zeznania powódki J. H., które pozostają w zgodności z dokumentacją z jej akt osobowych oraz o zeznania świadka pacjentki M. K.. Zeznania wyżej wymienionych uczestników postępowania są logiczne, spójne, nie zawierają sprzeczności oraz nie zostały zasadnie zakwestionowane przez żadną ze stron.

Sąd także oparł się w części na zeznaniach pracowników pozwanej: J. Z. i M. M.. Sąd odmówił wiary zeznaniom tych świadków w zakresie ich twierdzeń, że powódka знаła zasady BHP dotyczące dźwigania pacjentów, gdyż pozostaje to w oczywistej sprzeczności z dokumentacją z jej akt osobowych. Jak bezsprzecznie ustalono bowiem powódka nie otrzymała pisemnego zakresu obowiązków na nowym stanowisku salowej i nie została z nim zapoznana. J. H. przed podjęciem u pozwanej pracy na nowych warunkach nie została również zapoznana z ryzykiem zawodowym związanym z pracą wykonywaną na powierzonym stanowisku salowej. Nie podpisywała dokumentów w zakresie ryzyka zawodowego. Jedyne dokumenty, jakie podpisywała, dotyczyły tajemnicy służbowej. Nie została ona także wstępnie przeszkolona w zakresie BHP - nie przeprowadzono jej instruktażu stanowiskowego na nowym stanowisku pracy –salowa w Klinice (...). Nikt nie sprawdził wiedzy powódki jako salowej przed rozpoczęciem przez nią tych czynności, w tym dotyczących czynności transportowych pacjenta i norm oraz wytycznych dotyczących dźwigania pacjentów. Powódka nie została poinformowana, że nie może dźwigać pacjentów, nie została w tym zakresie zapoznana z wytycznymi i normami dźwigania zawartymi w instrukcji Q IN – 2 BHP.

Dodatkowo także należy odmówić wiary zeznaniom świadka M. M., w których stwierdziła ona, że powódka na stanowisku salowej nie miała obowiązku przenosić pacjentów. Powyższe jest oczywiście sprzeczne z dokumentem z akt osobowych w postaci skierowania na badanie lekarskie sporządzonego przez bezpośredniego przełożonego, gdzie wprost wskazano, że powódka jest narażona na takie czynniki fizyczne jak: dźwiganie, przenoszenie sprzętów medycznych, przenoszenie pacjentów, transport bielizny, transport odpadów medycznych. Dodatkowo w pozwanym szpitalu obowiązywała instrukcja Q IN – 2 BHP, w której określono wytyczne i normy dotyczące dźwigania pacjentów.

Jak wynika z też z zeznań świadka J. Z. na wyposażeniu Szpitala były specjalne rolki, które służyły do przekładania leżącego pacjenta na łóżko.

Sąd pominął w części zeznania świadków osób najbliższych dla powódki, tj. jej małżonka S. H. oraz córki W. M. na okoliczność sprawowanej opieki, gdyż nie dotyczyły tylko i wyłącznie spornego okresu. Świadkowie wskazywali też na okres kiedy powódka faktycznie wymagała pomocy nie ze względu na dolegliwości związane z wypadkiem przy pracy, lecz kiedy jej stan zdrowia ulegał pogorszeniu w związku z innymi licznymi schorzeniami, w tym samoistną chorobą kręgosłupa w postaci zmian zwyrodnieniowych, co nie ma żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia.

Sąd przypisał także walor wiarygodności opiniom biegłych lekarzy, takich jak: neurolog J. B. i ortopeda – rehabilitant dr n. med. E. B. a zatem biegłych, których specjalizacje odpowiadają rodzajowi schorzeń występujących u powódki J. H.. Biegli lekarze dokonali rozpoznania jednostek chorobowych występujących u J. H. i ocenili je w kontekście urazu jakiego doznała ona na skutek wypadku przy pracy u pozwanej pracodawcy i w konsekwencji jaki uszczerbek na zdrowiu poniosła powódka.

Opinie biegłych lekarzy wydane zostały w oparciu o dokumentację lekarską z przebiegu chorób oraz o bezpośrednie badanie powódki.

Według Sądu opinie przedmiotowych biegłych są wyczerpujące, a wnioski z nich wynikające zostały logicznie umotywowane oraz zawierają one wnikliwą ocenę stanu zdrowia J. H. i przebiegu jej leczenia, które to opinie były następnie na żądanie stron uzupełniane przez biegłych, a strony miały możliwość zadawania biegłym pytań, a poza tym powyższe opinie nie zostały skutecznie zakwestionowane.

Podkreślić należy, że opinie biegłych są zasadniczo zgodne, że pomimo istniejących we wcześniejszym okresie samoistnych zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa, na skutek wypadku przy pracy stan zdrowia powódki uległ pogorszeniu ze względu na doznanie przez nią pourazowego zespołu bólowego odcinka LS kręgosłupa.

Odczuwane przez powódkę ostre dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa LS po zdarzeniu z dnia 9.08.2018 r. były związane wyłącznie z tym wypadkiem przy pracy, ale jak wynika z opinii przedmiotowych biegłych były jednak krótkotrwałe. Ostry korzeniowy zespół bólowy trwał około 3 tygodnie i powoli wycofywał się. W okresie następnym miało miejsce ustępowanie fazy ostrej przez okres od 1-4 tygodni. Pourazowy zespół bólowy odcinka LS kręgosłupa nie spowodował wielotygodniowego ostrego stanu z uszkodzeniem korzeni, które mogłoby skutkować ciężkim niedowładem, bezwładem kończyn, nietrzymaniem moczu.

Na podkreślenie dodatkowo zasługuje, że przyjęty przez biegłych łączny uszczerbek na zdrowiu powódki według numeru i pozycji tabeli 94c – tj. pourazowy zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego odpowiada uszczerbkowi przyjętemu przez orzecznika Zakład Ubezpieczeń Społecznych - także 5 %.

Choroba samoistna, która występowała przed zdarzeniem i była związana ze zużyciem kręgosłupa i otyłością badanej wpłynęła na procentowy stały uszczerbek w sposób taki, że wynosi on tylko 5%, a nie więcej. Został on bowiem pomniejszony o utrwalony stan neurologiczny występujący przed zdarzeniem. Przy określaniu z punktu widzenia neurologicznego procentowego uszczerbku na zdrowiu wzięto pod uwagę badanie podmiotowe i przedmiotowe powódki, wcześniej wykonane badania dodatkowe typu CT kręgosłupa, (...) kręgosłupa i RTG LS kręgosłupa, gdzie występowały zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, czyli zmiany zużycia i wytarcia odcinka LS kręgosłupa. Zespół przeciążeniowy rozpoznany po wypadku z dnia 9.08.2018 nałożył się na przewlekłą fazę choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Dlatego określono, że procentowy stały uszczerbek wynosi tylko 5 %, a nie 25%.

Wynikiem wypadku przy pracy w dniu 9.08.2018 r. było znaczne przeciążenie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, które spowodowało ucisk zwyrodniałych dysków na poziomie L4-5, L5-S1 na korzenie nerwowe z następowymi objawami rwy lędźwiowej i kulszowej prawostronnej. Przeciążenie kręgosłupa L-S spowodowane dźwignięciem ciężaru nałożyło się na istniejące od wielu lat zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne L4-5, L5-S1 i zaskutkowało ostrym zespołem bólowym. Leczenie powódki po wypadku dobiegło końca. Przed wypadkiem powódka zgłaszała takie same dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa LS i prawej kończyny dolnej i aktualnie zgłasza też takie dolegliwości. Dolegliwości te nie są spowodowane przebyłym wypadkiem, tylko zaawansowaną chorobą zwyrodnieniowo-dyskopatyczną z wypukliną L4/L5, L5/S1 z modelowaniem lewego nerwu rdzeniowego (a nie prawego).

Już w trakcie leczenia sanatoryjnego w ramach prewencji ZUS ustalono rozpoznanie: dyskopatia L4/L5 i L5/S1 z zaburzeniami korzeniowymi w zakresie kończyny dolnej prawej, nasilony zespół bólowy lędźwiowy - numer nie pourazowy.

Okoliczność, czy uszczerbek ma charakter stały czy długotrwały nie ma decydującego znaczenia dla rozstrzygnięcia z punktu widzenia orzekania, albowiem istotne jest, iż co najmniej w okresie 6 tygodni wnioskodawczyni odczuwała dolegliwości związane z wypadkiem.

W tym stanie rzeczy Sąd mając na względzie, że opinie wskazanych wyżej biegłych lekarzy zawarły w swej treści wyjaśnienie wątpliwości istniejących w sprawie i odpowiadały postawionej tezie dowodowej, a ponadto zawierały czytelne wnioski, pominął wniosek dowodowy pełnomocnika interwenienta ubocznego w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego z zakresu ortopedii i rehabilitacji (art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt. 5 k.p.c).

Zgodnie bowiem z ugruntowanym orzecznictwem, przyczynami mogącymi przemawiać za koniecznością uzyskania dodatkowej opinii biegłego są na przykład nielogiczność wyciągniętych przez niego wniosków, zawarcie w opinii sformułowań niekategorycznych, niejednoznacznych czy też brak dostatecznej mocy przekonywującej opinii (tak m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 12 lutego 2013 roku w sprawie I ACa 980/12, LEX 1293767; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 3 kwietnia 2013 roku w sprawie I ACa 148/13, LEX 1313335).

**Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje:**

W świetle zebranego w sprawie materiału dowodowego i poczynionych na jego podstawie ustaleń faktycznych, powództwo J. H. zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Powódka w rozpoznawanej sprawie dochodzi wyrównania szkód będących następstwem wypadku przy pracy z dnia 9 sierpnia 2018 r., gdyż w jej ocenie nie zostały one pokryte przez świadczenie, które uzyskała na mocy ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U z 2015 r. poz. 1242).

Na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego, w tym dokumentów z akt ZUS J. H., nie ulega bowiem wątpliwości, że powódka uzyskała świadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w oparciu o przytoczoną wyżej ustawę.

Przy czym podkreślić w tym miejscu trzeba, że możliwe jest dochodzenie przez pracownika roszczeń uzupełniających związanych z wypadkiem przy pracy, jeśli uzyskane świadczenia związane z wypadkiem przy pracy od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie rekompensują w pełni urazu doznanego w wyniku wypadku.

Za dopuszczalnością dochodzenia roszczeń uzupełniających z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego opowiada się większość przedstawicieli nauki (por. m.in. W. Sanetra, Odpowiedzialność za naruszenie norm prawa pracy w warunkach demokracji i społecznej gospodarki rynkowej, [w:] M. Matey-Tyrowicz, T. Zieliński (red.), Prawo pracy w obliczu przemian, Warszawa 2006, s. 324; J. Jończyk, Ubezpieczenie wypadkowe, s. 3; tenże, Prawo zabezpieczenia społecznego, s. 213; Ł. Pisarczyk, Ryzyko pracodawcy, Warszawa 2008, s. 345). Stanowisko to uzasadnia się brakiem wyłączenia możliwości dochodzenia powołanych roszczeń, a także wykładnią historyczną.

Nadto także judykatura jednolicie podziela to stanowisko. W wyroku z dnia 29 lipca 1998 roku (II UKN 155/98, OSNAPiUS rok 1999, Nr 15, poz. 495) Sąd Najwyższy przyjął, że cywilnoprawna odpowiedzialność pracodawcy za skutki wypadku przy pracy ma charakter uzupełniający. Stanowisko to zachowało aktualność także pod rządami ustawy wypadkowej z 2002 roku. Znalazło to wyraz między innymi w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24.09.2009 r. (II PK 65/09, opubl: Lex), w którym Sąd ten wskazał, że dopuszczalne jest dochodzenie przez pracownika od pracodawcy roszczeń uzupełniających z tytułu wypadków przy pracy, opartych na przepisach prawa cywilnego (np. art. 444 i 445 kc). Pracownik, występując z takim powództwem, nie może się w postępowaniu sądowym powołać jedynie na fakt wypadku przy pracy, który stwierdzony został protokołem powypadkowym, lecz obowiązany jest wykazać przesłanki prawne cywilnej odpowiedzialności odszkodowawczej pracodawcy (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 05.07.2005r I PK 293/2004). Możliwość dochodzenia takich roszczeń wynika z odpowiedniego stosowania przepisów kodeksu cywilnego normujących oczywiście nie tylko rodzaj dopuszczalnych roszczeń, ale również podstawę odpowiedzialności pracodawcy. Oznacza to, że odpowiedzialność pracodawcy nie jest absolutna, lecz zależy od wykazania zasady jego odpowiedzialności z tytułu czynu niedozwolonego, poniesioną szkodę, związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem będącym wypadkiem przy pracy, a powstaniem szkody.

Nie ulega zatem wątpliwości, że w toku procesu to na powodzie spoczywa ciężar wykazania podstawy odpowiedzialności pracodawcy (art. 6 kc w zw. z art. 300 kp).

Powódka wywodziła swoje roszczenia z przepisów prawa cywilnego, które w odmienny sposób określają reżim odpowiedzialności pracodawcy za wypadki przy pracy.

Jak już wyżej wskazano dochodzenie przez powoda na podstawie prawa cywilnego roszczeń wiąże się z koniecznością wykazania, że szkoda jest wynikiem czynu niedozwolonego pracodawcy i udowodnienia związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem (wypadkiem przy pracy), a powstaniem szkody. (por. wyrok SN z 10.01.1998r. II UKN 450/97 (...) i US 1998 nr 24 poz. 720).

W ocenie Sądu przeprowadzone postępowanie jednoznacznie wykazało istnienie przesłanek odpowiedzialności deliktowej pozwanego – (...) (...) Szpitala (...) (...) w Ł., skutkujących uwzględnieniem powództwa co do zasady.

W ocenie Sądu bowiem przeprowadzone postępowanie jednoznacznie wykazało istnienie przesłanek odpowiedzialności deliktowej pozwanego, skutkujących uwzględnieniem powództwa co do zasady.

W judykaturze i doktrynie dominuje pogląd, że pokrzywdzony może żądać kompensaty krzywdy i odszkodowania od osób, które na zasadach określonych przez ustawodawcę dla poszczególnych deliktów ponoszą za nie odpowiedzialność. Oznacza to, że pokrzywdzony, który doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia może domagać się od pracodawcy zadośćuczynienia za krzywdę oraz odszkodowania w postaci renty z tytułu utraty (całkowitej lub częściowej) zdolności do pracy zarobkowej oraz z tytułu zwiększenia potrzeb na zasadzie winy (art. 415, 416 k.c.) lub na zasadzie ryzyka (art. 435 k.c.) w zw. z art. 300 k.p.

Dochodzenie przez powoda na podstawie prawa cywilnego roszczeń wiąże się z koniecznością wykazania, że szkoda jest wynikiem czynu niedozwolonego pracodawcy i udowodnienia związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem (chorobą zawodową), a powstaniem szkody. (por. wyrok SN z 10.01.1998r. II UKN 450/97 (...) i US 1998 nr 24 poz. 720).

Dochodzenie roszczeń uzupełniających z wypadków przy pracy, opartych na przepisach prawa cywilnego, wymaga wykazania odpowiedzialności pracodawcy z tytułu czynu niedozwolonego, udowodnienia szkody i związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem (wypadkiem przy pracy) a powstaniem szkody. (wyrok SN 10.01.1998r., II UKN 450/97, OSNP 1998/24/720).

W niniejszej sprawie podstawą odpowiedzialności pozwanego jest zasada winy wyrażona w art. 415 k.c. a nie zasada ryzyka z art. 435 k.c.

Stosownie do treści art. 415 k.c. kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę, obowiązany jest do jej naprawienia.

Przyjęcie w przedmiotowym postępowaniu zasady winy wynika z faktu, że pozwany jako podmiot leczniczy nie był wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody a korzystało głównie z sił ludzkich, co było ostatecznie bezsporne.

W dotychczasowym orzecznictwie Sądu Najwyższego (zarówno w sprawach z zakresu prawa cywilnego, jak i w sprawach z zakresu prawa pracy) dominuje pogląd, że szpitale (podmioty lecznicze) odpowiadają za szkody związane z ich działalnością na zasadzie winy (por. np. wyroki SN: z 11 maja 2005 r., III CK 652/04, LEX nr 151668; z 24 października 2013 r., IV CSK 64/13, LEX nr 1413156; z 20 marca 2014 r., II CSK 296/13, LEX nr 1460723; z 14 stycznia 2016 r., I CSK 1031/14, LEX nr 1991132, z 3 grudnia 2004 r., II UK 61/04, LEX nr 1365669).

Przesłankami odpowiedzialności z tytułu czynu niedozwolonego są szkoda, czyn sprawczy noszący znamiona winy oraz związek przyczynowy pomiędzy tym czynem a szkodą. Wystąpienie z roszczeniem odszkodowawczym wymaga wykazania przez powoda istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności strony pozwanej. (vide wyrok SA w Łodzi z dnia 29.05.2015 r., I ACa 1775/14, opubl. LEX nr 1789955, por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2013 r., II CSK 703/12, LEX nr 1383075)

Odpowiedzialność pracodawcy na zasadzie winy za skutki wypadku przy pracy uwarunkowana jest wykazaniem przez pracownika w toku procesu, że w konkretnych okolicznościach faktycznych praca została zorganizowana nieprawidłowo, co w konsekwencji doprowadziło do wypadku, albo że istniejące realne zagrożenia przy jej wykonywaniu nie zostały rozpoznane przez pracodawcę, wobec czego pracownik nie miał o nich żadnej wiedzy, albo zagrożenia faktycznie rozpoznane nie zostały wyeliminowane przez pracodawcę, co naraziło na uszczerbek zdrowie pracownika. (vide wyrok SN z dnia 22.04.2015 r., II PK 170/14, opubl. LEX nr 1681882)

Zaniedbanie obowiązku zapewnienia pracownikom bezpiecznego stanowiska pracy uzasadnia odpowiedzialność pracodawcy na zasadzie winy, tolerowanie przez pracodawcę niewłaściwych, zagrażających bezpieczeństwu metod

pracy uzasadnia uznanie winy zakładu pracy, jeżeli wskutek stosowania tych metod nastąpi wypadek. Jednakże pracownik, występując z takim powództwem, nie może w postępowaniu sądowym powołać się jedynie na fakt wypadku przy pracy, lecz musi wykazać wszystkie przesłanki prawne cywilnej odpowiedzialności odszkodowawczej. Zaliczyć do nich należy powstanie szkody, zawinione działanie pracodawcy i związek przyczynowy pomiędzy działaniem/zaniechaniem pracodawcy a powstałą szkodą. (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie dnia 16.07.2014 r., III APA 11/2014, opubl. Portal Orzeczeń).

Obowiązek dbałości o życie i zdrowie człowieka może wynikać nie tylko z normy ustawowej, ale i ze zwykłego rozsądku popartego zasadami doświadczenia, które nakazują nie tylko unikania niepodyktowanego koniecznością ryzyka, lecz także podjęcia niezbędnych czynności zapobiegających możliwości powstania zagrożenia dla życia lub zdrowia człowieka. (por. wyrok SN z 2 grudnia 2003 r., III CK 430/2003, LexisNexis nr 365013, OSNC 2005, nr 1, poz. 10, z glosami M. Nesterowicza, OSP 2005, nr 2, s. 85 i W. Borysiaka, PS 2008, nr 1, s. 174).

Winą pracodawcy będzie przede wszystkim zaniedbanie obowiązków związanych z zapewnieniem pracownikowi bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. Istotne jest przy tym, że pracodawca odpowiada nie tylko za naruszenie przepisów bhp, ale także za złamanie ogólnych zasad bhp, wynikających z doświadczenia życiowego czy reguł bezpiecznego wykonywania określonego rodzaju pracy. Pracodawca ma obowiązek dostarczenia pracownikom bezpiecznych narzędzi pracy oraz pomieszczeń i budynków, w których jest świadczona praca. Istotne jest także, że generalny obowiązek pracodawcy zapewnienia pracownikom bezpiecznych warunków pracy ma charakter bezwzględny, a jego realizacja nie jest uzależniona od możliwości finansowych, czy organizacyjnych pracodawcy.

Bezsporną w przedmiotowym postępowaniu była okoliczność, że wypadek jakiego doznała powódka J. H. w dniu 9 sierpnia 2018 r. był wypadkiem przy pracy, powyższe potwierdza protokół powypadkowy.

W tym stanie rzeczy należało ustalić winę pozwanego (...) (...) Szpitala (...) (...)w Ł. za zaistnienie wypadku przy pracy z dnia 9 sierpnia 2018 r., któremu uległa powódka J. H..

W toku postępowania sądowego zostało wykazane, że pozwany w sposób zawiniony naruszył porządek prawny poprzez uchybienie przepisom BHP.

Zgodnie z art. 94 pkt. 4 kp pracodawca jest obowiązany w szczególności zapewniać bezpieczne i higieniczne warunki pracy oraz prowadzić systematyczne szkolenie pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy. Obowiązek zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy jest konstytucyjnym obowiązkiem pracodawcy (art. 66 ust. 1 Konstytucji), a także stanowi podstawową zasadę prawa pracy (art. 15), rozwiniętą szczegółowo w art. 207-237 1 kp.

Zgodnie z art. 207 § 1 kp 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. 237 11 § 2c kp. W myśl § 2 art. 207 kp pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki. W szczególności pracodawca jest obowiązany: organizować pracę w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy, zapewniać przestrzeganie w zakładzie pracy przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, wydawać polecenia usunięcia uchybień w tym zakresie oraz kontrolować wykonanie tych poleceń.

W myśl art. 212 pkt.1, 3-4 kp osoba kierująca pracownikami jest obowiązana: organizować stanowiska pracy zgodnie z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy, organizować, przygotowywać i prowadzić prace, uwzględniając zabezpieczenie pracowników przed wypadkami przy pracy, chorobami zawodowymi i innymi chorobami związanymi z warunkami środowiska pracy, dbać o bezpieczny i higieniczny stan pomieszczeń pracy i wyposażenia technicznego, a także o sprawność środków ochrony zbiorowej i ich stosowanie zgodnie z przeznaczeniem.



W odniesieniu do obowiązków osób zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych, związanych z organizowaniem pracy podległych pracowników, Sąd Najwyższy uznał, że czuwanie nad tym, aby praca przebiegała zgodnie z przepisami i zasadami bhp, wynika już z samej istoty sprawowanej funkcji, która zobowiązuje kierownika do stałego czuwania nad przebiegiem pracy wykonywanej przez podwładnych. (vide wyrok SN z 13.10.1972 r., II PR 74/72, (...) 1973/10-11/135)

Wśród działań organizacyjnych związanych z kierowaniem pracą w taki sposób, aby przebiegała ona w sposób uwzględniający wymagania bhp, istotne znaczenie ma dokładne określenie sposobu i czasu wykonywania zleconej pracownikowi czynności (orz. SN z 01.02.1968 r., I PR 449/67, (...)). Art. 212 pkt 5 k.p. nakłada na kierowników obowiązek egzekwowania przestrzegania przez pracowników przepisów i zasad bhp. Wypełnienie tego obowiązku jest ściśle związane z nadzorem i systematycznym kontrolowaniem wykonywanych przez pracowników zadań. W przypadku dostrzeżenia uchybień w zakresie bhp kierownik wydaje polecenie zmierzające do wyeliminowania zaistniałych nieprawidłowości.

W myśl art. 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron.

Interpretacji art. 362 k.c. nie można dokonywać w oderwaniu od podstawy prawnej, z jakiej wywodzi się roszczenie odszkodowawcze. Przy odpowiedzialności na zasadzie ryzyka do zastosowania art. 362 k.c. - obok wymagania adekwatnego związku przyczynowego - wystarczy obiektywna nieprawidłowość zachowania się poszkodowanego. Jeżeli natomiast odpowiedzialność za szkodę oparta jest na zasadzie winy, nieodzowną przesłanką przyczynienia się poszkodowanego jest jego zawinienie. / wyrok SN z dnia 16 września 2003 roku, sygn. IV CKN 481/01, LEX nr 602300/

Ocena, czy skutek jest normalny, powinna być oparta na całokształcie okoliczności sprawy oraz wynikać z zasad doświadczenia życiowego i zasad wiedzy naukowej, specjalnej. Istnienie współprzyczyn wyrządzenia szkody nie wyklucza możliwości ich wartościowania z punktu widzenia adekwatnego związku przyczynowego. /por. wyrok SN z 14 grudnia 2004 roku, sygn. II CK 249/04, opubl. LEX nr 284685/

Przyczynienie się poszkodowanego do szkody ma miejsce wówczas, gdy jego zachowanie się jest adekwatną współprzyczyną powstania szkody lub jej zwiększenia. /vide wyrok SN z dnia 20 czerwca 1972 roku, sygn. akt II PR 164/72, opubl. LEX nr 7098/

Przyczynieniem się poszkodowanego do powstania szkody jest każde jego zachowanie, pozostające w normalnym związku przyczynowym, ze szkodą, za którą ponosi odpowiedzialność inna osoba.

Takie czynniki jak podstawa odpowiedzialności sprawcy szkody, stopień winy obu stron, wina lub nieprawidłowość zachowania poszkodowanego, stanowią przesłanki oceny, czy i w jakim stopniu, uzasadnione jest zmniejszenie obowiązku naprawienia szkody. (por. wyrok SN z dnia 29 października 2008 roku, sygn. IV CSK 228/08, opubl. Biul.SN 2009/1/12, M.Prawn. 2009/19/1060-1064)

W przedmiotowym postępowaniu z całokształtu zebranego w sprawie materiału dowodowego a przede wszystkim dokumentacji osobowej powódki (która nie zawiera dokumentów w zakresie szkolenia BHP, zapoznania z ryzykiem zawodowym oraz zakresu obowiązków na stanowisku salowej), popartej jej zeznaniami wynika, że J. H. mimo zmiany stanowiska pracy nie otrzymała pisemnego zakresu obowiązków na nowym stanowisku salowej i nie została z nim zapoznana. J. H. przed podjęciem u pozwanego pracy na nowych warunkach nie została zapoznana z ryzykiem zawodowym związanym z pracą wykonywaną na powierzonym stanowisku salowej. Nie podpisywała dokumentów w zakresie ryzyka zawodowego. Jedyne dokumenty, jakie podpisywała, dotyczyły tajemnicy służbowej. Nie została ona także przeszkolona w zakresie BHP - nie przeprowadzono jej instruktażu stanowiskowego na nowym stanowisku pracy -salowa w Klinice (...). Nikt nie sprawdził wiedzy powódki jako salowej przed rozpoczęciem przez nią tych czynności, w tym dotyczących czynności transportowych pacjenta i norm oraz wytycznych dotyczących dźwignia

pacjentów. Powódka nie została poinformowana, że nie może dźwigać pacjentów, nie została w tym zakresie zapoznana z wytycznymi i normami dźwigania zawartymi w instrukcji Q IN – 2 BHP. Powódka została poinformowana jedynie przez bezpośrednią przełożoną – pielęgniarkę B. K. jakie środki do dezynfekcji są używane i otrzymała listę gabinetów, gdzie ma się udać. Specjalista z zakresu BHP uznał, że odbyła ona już wcześniej szkolenie. Poinstruował ją tylko co ma myć oraz, że ma ona zajmować się także pościelą. Na karcie obiegowej zmian brak podpisu pracownika D. Służb BHP. Nadto wykonywała czynności zlecone przez osobę, która w momencie wypadku – nadzorowała ją.

Z powyższego bez wątpienia wynika, że powódce nie można przypisać ani winy umyślnej, ani rażącego niedbalstwa. Do wypadku doszło z wyłącznej winy pracodawcy, który dopuścił powódkę do pracy (innej niż praca, którą wykonywała zgodnie z zajmowanym wcześniej niemedycznym stanowiskiem pracy – sprzątaczką) - bez stosownego instruktażu stanowiskowego w zakresie zleconej pracy i bez zapoznania jej z zagrożeniami tej pracy, bez szkolenia stanowiskowego z zakresu BHP, bez zapoznania jej z nowym zakresem obowiązków i przepisami wewnętrznymi dotyczącymi nowego stanowiska pracy a następnie tolerował wykonywanie przez nią czynności w takich warunkach i na skutek czego powódka doznała wypadku przy pracy. Około godziny 12:30 otrzymała ona od bezpośredniej przełożonej pielęgniarki J. Z. polecenie, aby zaprowadzić pacjentów do pracowni USG. Z uwagi na fakt, że leżanka do USG okazała się wyższa, niż siedzisko wózka, pacjentka sama nie była w stanie przesiąść się na leżankę. Wówczas lekarka wydała polecenie służbowe powódce, aby ta przełożyła pacjentkę na leżankę i poinformowała ją, że jeśli tego nie zrobi narazi się na postępowanie dyscyplinarne. Powódka obawiając się utraty pracy chwyciła samodzielnie pacjentkę pod pachami i zaczęła przenosić ją na leżankę. Dopiero kiedy leżanka ta zaczęła się odsuwać lekarka pomogła powódce poprzez przytrzymanie tej leżanki i ostatecznie powódka sama przeniosła pacjentkę. Podczas przenoszenia pacjentki powódka poczuła silny ból w odcinku lędźwiowym kręgosłupa.

Zatem naruszenia te pozostają w związku przyczynowym z zaistniałym zdarzeniem.

W okolicznościach sprawy niniejszej nie można przyjąć, że powódka miała świadomość, że przenosząc pacjentkę z wózka na leżankę przy przekroczeniu norm narusza powszechnie obowiązujące przepisy w zakresie BHP, szczególnie, że z wydanego jej skierowania na badania lekarskie wynikało bezsprzecznie, że do jej obowiązków jako salowej należy także dźwiganie i przenoszenie pacjentów a nie została poinformowana przez pracodawcę, że obowiązek taki wykonuje się w co najmniej dwie osoby. Dodatkowo takie polecenie wydała powódce osoba będąca od niej znacznie wyżej w hierarchii organizacyjnej szpitala, tj. lekarka.

Skoro zatem takie postępowanie zostało na niej wymuszone postawą pozwanego, nie można przyjąć, że powódka na zasadzie przyczynienia ponosi odpowiedzialność za szkodę co winno skutkować obniżeniem należnego jej odszkodowania.

Zgodnie z treścią art. 210 § 1 kp w sytuacji gdy warunki pracy nie odpowiadają przepisom bezpieczeństwa i higieny pracy i stwarzają bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia pracownika albo gdy wykonywana przez niego praca grozi takim niebezpieczeństwem innym osobom, pracownik winien powstrzymać się od wykonywania pracy. W świetle art. 210 § 1 kp wyróżnić można dwie przesłanki powstrzymania się pracownika od pracy w razie zagrożenia zewnętrznego. Jest to możliwe, gdy warunki pracy: nie odpowiadają przepisom bhp, stwarzają bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia pracownika lub innych osób. Przy czym ocena tego stanu rzeczy powinna następować przy użyciu kryterium obiektywnego. Tym samym prawo powstrzymania się od pracy przysługuje w sytuacji, w której pracownik ma uzasadniony powód do przypuszczeń, iż stanowi ona nieuchronne i poważne zagrożenie dla jego zdrowia lub życia.

Trudno zaś uznać że taki uzasadniony powód –nieuchronne i poważne zagrożenie istnieje - w sytuacji, gdy pracodawca w ogóle nie przeszkolił powódki w tym zakresie i przy tym w ramach przyjętej organizacji pracy nie sprzeciwiał się takiej formie wykonywania zadań uznając je za dopuszczalne, powódka została skierowana przez bezpośrednią przełożoną w składzie jednoosobowym do przetransportowania pacjentów na badanie USG. Podkreślić przy tym należy, że powódka w dacie zdarzenia był osobą niedoświadczoną w zakresie pracy na nowym stanowisku, gdyż we

wcześniejszym okresie jej charakter pracy u pozwanej był całkowicie odmienny, gdyż dotyczył niemedycznego zawodu sprzątaczk.

W tym stanie rzeczy wbrew zatem twierdzeniom interwenienta ubocznego brak jest jakichkolwiek podstaw do przyjęcia przyczynienia powódki do zaistnienia wypadku przy pracy.

W związku z powyższym zachodzą cywilnoprawne podstawy odpowiedzialności pozwanej firmy, które uzasadniają zasądzenie od strony pozwanej na rzecz J. H. roszczeń uzupełniających.

Poza sporem było, że pozwany sprawca szkody był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej OC w Towarzystwie (...) w W..

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ma charakter akcesoryjny, gdyż jej powstanie i rozmiar zależą od istnienia okoliczności uzasadniających odpowiedzialność ubezpieczonego sprawcy szkody oraz rozmiaru tej odpowiedzialności.

Istnienie więc odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego sprawcy szkody determinuje odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń. Szczegółowe regulacje odnośnie kwestii odpowiedzialności ubezpieczyciela zawierają przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2021 r., poz. 854 ze zm.)

W niniejszej sprawie powódka skierowała roszczenia do sprawcy szkody- pracodawcy (...) (...) Szpitala (...) (...) w Ł.. Natomiast ubezpieczyciel który udzielił szpitalowi w ramach umowy ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej zgłosił swój udział w sprawie w charakterze interwenienta ubocznego. .

W myśl art. 444 § 1 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.

Zgodnie z § 2 cytowanego przepisu jeżeli 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.

Stosownie zaś do treści art. 445 § 1 kc w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

W zakresie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, odpowiedzialność pozwanej opiera się na wspomnianym art. 445 § 1 kc. W świetle wskazanego przepisu chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie fizyczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. niemożności uprawiania dotychczasowej działalności, wyłączenia z normalnego życia itp.). Zadośćuczynienie pieniężne obejmuje wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane przez powoda, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego.

Przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Należy zatem w tej mierze odwołać się do reguł wypracowanych przez judykaturę. Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy. Zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Wysokość ta nie może być jednak nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa, a więc powinna być utrzymana w rozsądnych granicach (tak SN w wyroku z dnia 26 lutego 1962 r., 4 CR 902/61, OSNCP 1963, nr 5, poz. 107; w wyroku z dnia 24 czerwca 1965 r., I PR 203/65, OSPiKA 1966, poz. 92; por. też wyrok z dnia 22 marca

1978 r., IV CR 79/78, vide wyrok SA z 23.09.2015 r. w B., IACa 404/15, wyrok SA w Katowicach z 16.09.2015 r., IACa 421/15, polub. LEX 1842354, wyrok SA w Gdańsku z 22.07.2015 r., V ACa 509/15, opubl. LEX nr 1842239).

Aktualnie wysokość stopy życiowej społeczeństwa jedynie w sposób uzupełniający (w aspekcie urzeczywistniania zasady sprawiedliwości społecznej - art. 2 Konstytucji RP) może rzutować na wysokość zadośćuczynienia należnego poszkodowanemu za doznaną krzywdę. Kwestią zasadniczą jest rozmiar szkody niemajątkowej. Powołanie się przez sąd na zasadę umiarkowanej wysokości zadośćuczynienia przy ustalaniu zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę nie może bowiem podważać kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 29 października 1997 r. II CKN 416/97, niepublikowany; z dnia 19 maja 1998 r. II CKN 764/97, LexPolonica nr 353736; z dnia 18 listopada 1998 r., II CKN 353/98, LexPolonica nr 353892; z dnia 29 października 1999 r., I CKN 173/98, niepublikowany; z dnia 12 października 2000 r., IV CKN 128/00, LexPolonica nr 380654; z dnia 11 stycznia 2001 r., IV CKN 214/00, niepublikowany; z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, LexPolonica nr 1631955; z dnia 11 października 2002 r., I CKN 1065/00, niepublikowany; z dnia 10 lutego 2004 r., IV CK 355/02, LexPolonica nr 1936079; z dnia 27 lutego 2004 r., V CK 282/03, LexPolonica nr 1631468; z dnia 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05 LexPolonica nr 1526282; z dnia 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05, OSNC 2006 nr 10 poz. 175 i z dnia 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, LexPolonica nr 1936114). Ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi dla poszkodowanego przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2011 roku, sygn. akt I PK 145/10, niepubl.)

Istotne kryteria mające wpływ na wysokość zadośćuczynienia, to przede wszystkim stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw, rozmiar kalectwa i konsekwencje doznanego uszczerbku w życiu osobistym i społecznym. (vide wyrok SA w Rzeszowie z dnia 01.10.2015 r., sygn. akt IACa 198/15, polub. LEX nr 1808729, por. wyrok SA w Krakowie z 18.06.2015 r., IACa 473/15, polub. LEX 1797146)

Podstawowym kryterium określającym rozmiar należnego zadośćuczynienia jest rozmiar doznanej krzywdy tj. rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych, ich intensywność i nieodwracalność ich skutków. Ocenie podlegają również cierpienia psychiczne związane zarówno z ich przebiegiem, jak i w razie ich nieodwracalności ze skutkami, jakie wywołują w sferze życia prywatnego i zawodowego. Rozgraniczać należy te sytuacje, w których doznane urazy zostały wyleczone i nie będą miały dalszych skutków i wpływu na życie poszkodowanego w przyszłości od tych, w których urazy będą powodowały dalsze cierpienia i krzywdę oraz będą rzutowały na poziom życia i jego jakość. (vide wyrok SN z 09.09. 2015 r., IV CSK 624/14, opubl. LEX nr 1816575)

Określenie wysokości zadośćuczynienia powinno być dokonane z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a m.in. również wieku poszkodowanego i czasu trwania jego cierpień (m.in. pobyt w szpitalu, bolesność zabiegów, dokonywane operacje, leczenie sanatoryjne), trwałość skutków czynu niedozwolonego (kalectwo, oszpecenie, bezradność życiowa, poczucie nieprzydatności) prognozy na przyszłość (możliwość wykonywania pracy, uprawiania sportu, chodzenia na spacer, wykonywanie prac domowych.). (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 roku, V CSK 245/07, opubl. LEX 245/07, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004 roku, II CK 131/03, opubl. LEX nr 327923, wyrok SN z dnia 20 kwietnia 2006 roku, IV CSK 99/05, opubl. LEX nr 198509)

Jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy wypłacone w związku z wypadkiem przy pracy powinno być wzięte od uwagę przy określaniu wysokości zadośćuczynienia, zasądzonego na podstawie art. 445 § 1 kc. (wyrok SN z dnia 21 października 2003 roku, I CK 410/02, opubl. LEX nr 82269)

Sąd przyznając na podstawie art. 445 § 1 kc odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, powinien stosownie do okoliczności wziąć pod rozwagę realną wartość otrzymanego uprzednio przez poszkodowanego świadczenia częściowego. (uchwała SN z dnia 11 września 1991 roku, III CZP 78/91, opubl. LEX nr 9064)

W świetle powyższych uwag adekwatną do rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy na skutek doznanego wypadku przy pracy jest kwota 5.000 zł. W ocenie Sądu obejmuje ona całość uszczerbku niemajątkowego wynikłego z rozstroju

zdrowia powódki i uwzględnia przy tym fakt wypłacenia jednorazowego odszkodowania z ZUS w kwocie 4.920,00 zł za 5 % stały uszczerbek na zdrowiu spowodowany przedmiotowym wypadkiem przy pracy.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia na powyższym poziomie Sąd miał na uwadze następujące elementy: wysokość uszczerbku na zdrowiu (5 % wynikający z opinii biegłych lekarzy neurologa i ortopedy – rehabilitanta) przyjmując, iż 1% uszczerbku stanowi równowartość kwoty 2.000 zł.

Powołani w przedmiotowej sprawie biegli sądowi lekarze: neurolog J. B. oraz ortopeda i rehabilitant dr n. med. E. B. rozpoznali u powódki J. H. przebyty pourazowy (09.08.2018 r.) zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego z objawami rwy kulszowej prawostronnej, wielopoziomowe zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne kręgosłupa szyjnego i lędźwiowo - krzyżowego z przewlekłym zespołem bólowym oraz otyłość. W okresie przed 9.08.2018 powódka cierpiała na liczne schorzenia samoistne neurologiczne typu zespół bólowy odcinka szyjnego i lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa z promieniowaniem do prawej kończyny dolnej, miała także rozpoznaną padaczkę oraz przebyła uraz uda prawego i rózę stopy prawej w 2014 r. Zespoły bólowe odcinka LS kręgosłupa były już leczone i rozpoznane w 2016 r. Z tego powodu powódka była hospitalizowana. W wyniku wypadku z dnia 9.08.2018 powódka doznała zespołu przeciążeniowego okolicy LS kręgosłupa po przenoszeniu pacjentki z wózka na leżankę. Dźwignięcie ciężaru w 08.2018 r. spowodowało pogorszenie stanu zdrowia, ucisk dysku L4-5 (co dokumentuje RM) i wystąpienie bólu korzeniowego, co potwierdzają badania, wizyty szpitalne i w poradniach specjalistycznych. Z tego powodu była ona dwukrotnie konsultowana w Izbie Przyjęć, gdzie miała wykonane CT i RTG kręgosłupa LS, które wykazało zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne L4/L5 i L5/S1 bez zmian pourazowych. Zespół przeciążeniowy nałożył się na istniejące już przewlekłe dolegliwości odcinka LS kręgosłupa promieniujące do prawej kończyny dolnej. Spowodował on pojawienie się ostrego zespołu bólowego pourazowego odcinka LS. Z neurologicznego punktu widzenia procentowy stały uszczerbek na zdrowiu wynosi 5% według tabeli, numeru pozycji tabeli 94c). Jest to pourazowy zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego, nałożony na dyskopatię wielopoziomową powódki i otyłość. Odczuwane przez powódkę ostre dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa LS po zdarzeniu z dnia 9.08.2018 r. były związane wyłącznie z wypadkiem z dnia 9.08.2018 r. Choroba samoistna, która występowała przed zdarzeniem i była związana ze zużyciem kręgosłupa i otyłością powódki wpłynęła na procentowy uszczerbek w sposób taki, że wynosi on tylko 5%, a nie więcej. Został on pomniejszony o utrwalony stan neurologiczny występujący przed zdarzeniem. Przy określaniu z punktu widzenia neurologicznego procentowego uszczerbku na zdrowiu wzięto pod uwagę badanie podmiotowe i przedmiotowe powódki, wcześniej wykonane badania dodatkowe typu CT kręgosłupa, (...) kręgosłupa i RTG LS kręgosłupa, gdzie występowały zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, czyli zmiany zużycia i wytarcia odcinka LS kręgosłupa. Zespół przeciążeniowy rozpoznany po wypadku z dnia 9.08.2018 nałożył się na przewlekłą fazę choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa. Wynikiem wypadku przy pracy w dniu 9.08.2018 r. było znaczne przeciążenie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego, które spowodowało ucisk zwyrodniałych dysków na poziomie L4-5, L5-S1 na korzenie nerwowe z następowymi objawami rwy lędźwiowej i kulszowej prawostronnej. Przeciążenie kręgosłupa L-S spowodowane dźwignięciem ciężaru nałożyło się na istniejące od wielu lat zmiany zwyrodnieniowo - dyskopatyczne L4-5, L5-S1 i zaskutkowało ostrym zespołem bólowym.

Samoistne zmiany zwyrodnieniowe nie skutkują zaś masywnymi dolegliwościami z niedowładem kończyn - najczęściej występuje czynnik wyzwalający pod postacią dźwignięcia ciężaru, który wskutek nadmiernej kompresji powoduje przemieszczenie się dysku (jądra miazdzystego) chwilowe bądź trwałe.

Dlatego określono, że procentowy uszczerbek wynosi tylko 5 %, a nie 25%. Procentowy stały (a nie trwały) uszczerbek wynosi 5%. Należy określić go jako pourazowy zespół bólowy kręgosłupa lędźwiowego nałożony na dyskopatię wielopoziomową występującą u powódki i otyłość. Przed zdarzeniem z dnia 9.08.2018 u powódki występowały zmiany zwyrodnieniowe odcinka LS kręgosłupa. Powódka przed zdarzeniem miała rozpoznany przewlekły zespół bólowy odcinka LS kręgosłupa w przebiegu choroby zwyrodnieniowo-dyskopatycznej. Przewlekły zespół bólowy kręgosłupa jest to zespół, gdzie przynajmniej odczuwane są pobolewania kręgosłupa w okresie 2 tygodni w miesiącu.

Sąd wziął pod uwagę przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia odczuwane przez powódkę cierpienia psychiczne i fizyczne.

W wyniku wypadku przy pracy z dnia 9.08.2018 bez wątplenia doszło do pogorszenia stanu zdrowia u powódki. Pojawił się wtedy ostry zespół bólowy kręgosłupa, który trwał około 2-3 tygodni, a w okresie następnym ustępowania fazy ostrej przez okres od 1-4 tygodni. Z powodu ostrego bólu kręgosłupa była ona konsultowana w Izbie Przyjęć pozwanej. Pierwsze ostre dolegliwości trwały u powódki około 3 tygodnie. W dalszej kolejności dolegliwości miały charakter podostry i przechodziły w przewlekły, co zawarte jest w przedstawionej dokumentacji lekarskiej. Powódka leczona była zachowawczo, dolegliwości stopniowo ustępowały i nie stwierdzono wskazań do leczenia operacyjnego. Obecnie dolegliwości mają charakter okresowo przewlekły jak przed wypadkiem przy pracy. W dalszym okresie cierpienia powódki stopniowo ustępowały, miały i mają nadal charakter lekkiego stopnia.

Przez okres 6 miesięcy przebywała ona na zwolnieniu lekarskim i nigdy nie przyznano jej renty z tytułu niezdolności do pracy. Po wypadku powódką opiekowała się córka a w jej zastępstwie zięć oraz mąż. Pomagali oni powódce przy czynnościach życia codziennego, tj. wstawać z łóżka i poruszać się po mieszkaniu, przy zachowaniu higieny osobistej. Powódka nie była w stanie zmywać naczyń, wyprowadzić psa, nie mogła też schylać się ani dźwigać.

Natomiast zgodnie z treścią wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 21.08.2015 r., I ACa 328/15, publ. LEX nr 1808611, który sąd podziela w niniejszym postępowaniu: „wynikłe z uszkodzenia ciała (choćby już wyleczone) ograniczenie wydolności pracy i utrudnienia w jej wykonywaniu, nie stanowiące podstawy do przyznania renty, nie mogą być pominięte przy ocenie roszczenia z tytułu zadośćuczynienia i powinny mieć wpływ na jego wysokość”.

Sąd przy ustalaniu kwoty zadośćuczynienia wziął pod uwagę w pełni odwracalny charakter zmian.

Leczenie powódki w związku z wypadkiem zostało całkowicie zakończone, ostry stan ustąpił. Już w trakcie leczenia sanatoryjnego w ramach prewencji rentowej ZUS dokonano rozpoznania jednostek chorobowych nie będących pourazowymi.

Rokowania na przyszłość są dobre z zachowaniem wszelkich zasad dotyczących nie przeciążania odcinka lędźwiowo - krzyżowego kręgosłupa. Powódka jest zdolna do pracy zarobkowej. Może wykonywać wszystkie dotychczas wykonywane i inne prace z zachowaniem ostrożności przed dźwiganiem dużych ciężarów.

Przed wypadkiem powódka zgłaszała takie same dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa LS i prawej kończyny dolnej i aktualnie zgłasza też takie dolegliwości. Dolegliwości te nie są spowodowane przebyłym wypadkiem, tylko zaawansowaną chorobą zwyrodnieniowo-dyskopatyczną z wypukliną L4/L5, L5/S1 z modelowaniem lewego nerwu rdzeniowego (a nie prawego).

Pogorszenie, które występowało u powódki w związku z przeciążeniem kręgosłupa aktualnie nie wpływa na codzienne funkcjonowanie powódki. U powódki przed wypadkiem występowało już drętwienie prawej kończyny dolnej. Źródłem drętwienia prawej kończyny dolnej była choroba zwyrodnieniowo- dyskopatyczna odcinka LS kręgosłupa rozpoznana już w 2016 r.

Przewidziana w art. 444 k.c. krzywda, za którą sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią kwotę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, obejmuje zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienia moralne. Nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu polegające na znoszeniu cierpień psychicznych mogą usprawiedliwiać przyznanie zadośćuczynienia pieniężnego na podstawie art. 445 § 1 k.c.. (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027, Prok. i Pr.-wkł. (...)).

Krzywdą w rozumieniu art. 445 kc będzie z reguły trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienia fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada umiarkowania wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa. Zasądzenie zadośćuczynienia w wyższej kwocie może mieć miejsce jedynie w wypadkach wyjątkowych, to jest wtedy, gdy chodzi o krzywdę o szczególnie znacznym ciężarze gatunkowym, np. całkowita ślepota, paraliż, utrata obu kończyn. (wyrok SN z dnia 3 maja 1972 roku, I CR 106/72, opubl. LEX nr 7085)

W ocenie Sądu zaś w przedmiotowej sprawie powódka z całą pewnością nie doznała krzywdy o szczególnie znacznym ciężarze gatunkowym. Schorzenie, którego doznała powódka na skutek pracy w pozwanym szpitalu nie było, aż tak poważne jak np. całkowita ślepotą, czy też utrata obu kończyn. Procentowy uszczerbek na zdrowiu powódki z przyczyn neurologicznych wynosi tylko 5 % stałego a nie trwałego uszczerbku na zdrowiu. J. H. jest osobą zdolną do pracy zgodnej z kwalifikacjami. Powódka może ponownie podjąć pracę i wykonywać dotychczasowe zatrudnienie. Dodatkowo wskazać należy, że jej cierpienia fizyczne jedynie w okresie bezpośrednio po urazie, tj. w pierwszych trzech tygodniach były znaczne, a potem w ciągu kolejnych trzech – czterech tygodni stopniowo zmniejszały się. U powódki ze względu na stan jej narządów ruchu nie występuje obecnie konieczność korzystania z pomocy innych osób w wykonywaniu codziennych czynności. Schorzenia narządów ruchu u powódki obecnie nie mają już związku z doznany wypadkiem przy pracy. Ze wskazań klinicznych (na podstawie badania neurologicznego i ortopedycznego) nie jest wymagane leczenie operacyjne.

Mając na uwadze powyższe Sąd uznał za zasadną kwotę 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Zdaniem Sądu uzyskana przez powódkę kwota 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia (obok kwoty około 5.000 zł uzyskanej już wcześniej z ZUS) za doznane krzywdy związana z powstałym podczas świadczenia u pozwanego schorzeniem w okolicznościach sprawy niniejszej spełni również funkcję kompensacyjną zadośćuczynienia, które oprócz dania poszkodowanej J. H. satysfakcji jednocześnie reprezentuje pewną ekonomicznie odczuwalną wartość, ale i równocześnie nie stanowi źródła bezpodstawnego wzbogacenia po stronie powódki. Sąd oddalił powództwo o zadośćuczynienie w pozostałej części uznając, że żądana kwota 50.000 zł jest zbyt wygórowana w świetle zgromadzonego materiału dowodowego.

Podkreślić należy, że w przedmiotowym postępowaniu powódka J. H. wniosła także o zasądzenie na jej rzecz skapitalizowanej renty w kwocie 119.320,00 zł w zakresie zwiększonych potrzeb w okresie od dnia 9 sierpnia 2018 r. do dnia wniesienia pozwu wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty oraz miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb powódki w kwocie po 6.525,00 zł, płatnej z góry od 10 - ego dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie , poczynając od dnia 1 marca 2020 r.

Jeżeli podstawę zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty stanowi zwiększenie potrzeb wyrażających się w przyszłych powtarzających się stałych wydatkach obejmujących między innymi konieczną opiekę, rehabilitację, pielęgnację, to w takim przypadku wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego. Oparte na tej podstawie roszczenie poszkodowanego nie ma charakteru roszczenia regresowego w stosunku do zobowiązanego do naprawienia szkody. Poszkodowany może bowiem aktualnie nie dysponować na razie odpowiednimi środkami finansowymi na dokonanie wydatków, które jednak są konieczne. (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, opubl. LEX 177203)

Ustalając wysokość renty w oparciu o art. 444 § 2 k.c. trzeba mieć na uwadze, że w tym przypadku źródłem szkody jest uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, a więc z natury rzeczy okoliczności trudno uchwytne i nie do końca wymierne, zwłaszcza w kategoriach finansowych. Co więcej, przesłanki pozwalające na przyznanie renty odwołują się do zdarzeń przyszłych i niepewnych- istnienia w przyszłości większych potrzeb poszkodowanego lub niemożności osiągnięcia pewnych celów życiowych ( utrata widoków powodzenia na przyszłość). Niezbędne jest zatem poczynienie pewnych założeń co do przyszłego prawdopodobnego przebiegu zdarzeń, które nigdy nie mogą być całkowicie pewne. ( tak wyrok SA w Warszawie z dnia 24.01.2017 r., LEX nr 2256903)

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi również podstawę (art. 444 § 2 k.c.) przyznania konkretnej renty z tego tytułu. Zwiększenie bowiem potrzeb stanowi również szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie (np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania, zakupu lekarstw itp.). ( vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 24 maja 1996 r., III APr 7/96, opubl. OSA 1997/6/18, wyrok SA w Łodzi z 11.06.2015 r., I ACa 1821/14, opubl. LEX nr 1771331)

W przypadku obliczania renty z tytułu zwiększonych potrzeb sąd nie jest zobowiązany do drobiazgowej dokładności. W tym zakresie powinien się kierować wskazaniami z art. 322 k.p.c. (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 listopada 1999 r., II CKN 476/98, LEX nr 852517, wyrok SA w Białymstoku z 07.07.2015 r., IACa 234/15, LEX nr 1808610, wyrok SA w Łodzi z 10.06.2015 r., I ACa 266/14, opubl. LEX 1771300)

Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarcza samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo czynu niedozwolonego. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, opubl. OSNC 1977/1/11, wyrok SA w Łodzi, I ACa 74/15, LEX nr 1797180)

Zwiększenie potrzeb stanowi w istocie rzeczy o szkodzie przyszłej, wyrażającej się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie. Dokładnie określone żądanie wraz z powołanymi na jego uzasadnienie okolicznościami faktycznymi określa zakres prawa podmiotowego poddanego ochronie, a w konsekwencji wytycza granice rozpoznania sprawy, co ma też znaczenie z punktu widzenia obrony prowadzonej przez stronę przeciwną. Dochodzenie renty na zwiększone potrzeby w określonym rozmiarze jest wynikiem sumy poszczególnych wydatków ponoszonych na zaspokojenie konkretnych zwiększonych potrzeb będących następstwem czynu zabronionego, określonych kwotowo przez uprawnionego. W tym znaczeniu żądanie sformułowane przez powoda winno pozostawać w związku z wykazanymi potrzebami. (wyrok SA w Łodzi z dnia 16.11.2016 r., I ACa 551/16, Lex nr 2200343)

Zasądzenie renty nie zależy od sposobu wydatkowania świadczeń uzyskanych z tego tytułu. Rzeczywiste ponoszenie większych wydatków nie jest konieczną przesłanką przyznania renty. Poszkodowany nie jest zobowiązany do ścisłego udowodnienia poniesionych wydatków i może dochodzić roszczenia także wówczas, jeżeli dysponuje wystarczającymi środkami z innych tytułów. (vide wyrok SA w Łodzi z dnia 31.03.2016 r., I ACa 1396/15, Lex nr. (...))

„Realność szkody, w postaci zwiększonych potrzeb, wyraża się w tym, że jej przyznania nie uzasadnia sama utrata zdrowia i ewentualność poniesienia wydatków, ale rzeczywiste zwiększenie potrzeb powstałe w następstwie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Jeżeli podstawę zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty stanowi zwiększenie potrzeb wyrażających się w powtarzających się stałych wydatkach, wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego.” (wyrok SA w Łodzi z dnia 18.02.2015 r., I ACa 1218/14, LEX nr 1665828, tak wyrok SN z dnia 2000.10.06 II UKN 10/00 OSNP 2002/9/221)

W przedmiotowym postępowaniu wykazano, że niewątpliwie na skutek powstałego schorzenia potrzeby powódki J. H. zwiększyły się o wydatki, których nie miałyby ona, gdyby nie schorzenie powstałe na skutek wypadku przy pracy z dnia 9.08.2018 r. jednakże miało to miejsce jedynie w okresie około 6 tygodni od daty nasilenia dolegliwości bólowych, tj. od 14 sierpnia 2018 r. do dnia 25 września 2018 r.

Jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym: opinii biegłych lekarzy, dokumentacji medycznej w postaci w szczególności kart informacyjnych leczenia szpitalnego u pozwanej, a także w części zeznań świadków – osób najbliższych sprawujących opiekę, schorzenie, którego doznała J. H. na skutek wypadku przy pracy w postaci zespołu bólowego LS wymagało leczenia farmakologicznego oraz sprawowania opieki. Koniecznym było codzienne stosowanie z leków przeciwbólowych, przeciwzapalnych, zwiotczających i osłonowych przez okres ok. 3 - 6 tygodni. Otrzymywała: P. C., T., P., ApoNapro, O., S., M. forte, N., (...), N.. W dalszym okresie wymagała stosowania leków doraźnie. Średni koszt leków to około 50 zł na miesiąc. W pierwszym tygodniu po urazie powódka wymagała pomocy w dostarczeniu żywności, leków, utrzymaniu higieny osobistej i domowej. Po wypadku powódką opiekowała się córka a w jej zastępstwie zięć oraz mąż. Pomagali oni powódce przy czynnościach życia codziennego, tj. wstawać z łóżka i poruszać się po mieszkaniu, przy zachowaniu higieny osobiste. Powódka nie była w stanie zmywać naczyń, wyprowadzić psa, nie mogła też schylać się ani dźwigać.



Powódka wymagała pomocy innych osób w okresie pierwszego tygodnia od urazu - 1 godzinę dziennie. W dalszym okresie nie wymagała ona już pomocy osób trzecich. Koszt opieki określiła na kwotę - 17,00 zł/godz i była ona niższa niż wówczas obowiązująca.

Powódka korzystała z rehabilitacji w ramach NFZ.

Odnośnie więc żądania w zakresie skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby uzasadnione jest zatem uwzględnienie jedynie kwoty w wysokości 194 zł za okres od 14.08.2018 r. do dnia 25.09.2018 r. Powyższe stanowi bowiem okres 6 tygodni od wystąpienia objawów. Łączny koszt leków wyniósł około 75 zł ( 6 tygodni - koszt 50 zł + 25 zł).

Natomiast koszt opieki wyniosły: 7 dni x 1 godzina (17,00 zł/godz.) = 119 zł.

Koszt opieki - 119 zł + koszt zakupu leków - 75 zł = 194 zł.

Zatem w tej sytuacji żądanie powódki odnośnie jedynie kwoty 194 zł skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb jest w pełni uzasadnione, gdyż dotyczy ona stałych, tych samych wydatków na leki oraz koszt opieki innych osób w celu zaspokajania swoich potrzeb życiowych. W tej sytuacji więc kwota ta może zostać przyjęta w świetle treści art. 322 k.p.c. jako odpowiednia suma, oparta na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy, gdyż ściśle nie da się jej ustalić. Zasadzona kwota 194 zł z tego tytułu, nie jest z pewnością kwotą wygórowaną.

Brak jest natomiast podstaw do uwzględnienia wyższej wysokości skapitalizowanej renty za dalszy okres przekraczający okres 6 tygodni, skoro brak jest dowodów, że powódka ponosiła jakiegokolwiek koszty związane ze schorzeniem doznany w wyniku wypadku przy pracy po tym czasie. (art. 6 k.c. i art. 232 zd. 1 k.p.c.).

W pozostałym zakresie powództwo (odnośnie miesięcznej renty na przyszłość i ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku przy pracy) zasługiwało na oddalenie, jako nieuzasadnione, gdyż proces leczenia powódki w związku z wypadkiem zakończył się.

Leczenie powódki w związku z wypadkiem zostało całkowicie zakończone, ostry stan ustąpił.

Ostry zespół bólowy kręgosłupa trwał około 2-3 tygodni, a w okresie następnym ustępowania fazy ostrej przez okres od 1-4 tygodni. Pierwsze ostre dolegliwości trwały u powódki około 3 tygodnie. W dalszej kolejności dolegliwości miały charakter podostry i przechodziły w przewlekły, co zawarte jest w przedstawionej dokumentacji lekarskiej. Powódka leczona była zachowawczo, dolegliwości stopniowo ustępowały i nie stwierdzono wskazań do leczenia operacyjnego. Obecnie dolegliwości mają charakter okresowo przewlekły jak przed wypadkiem przy pracy. W dalszym okresie cierpienia powódki stopniowo ustępowały, miały i mają nadal charakter lekkiego stopnia.

Już w trakcie leczenia sanatoryjnego w ramach prewencji rentowej ZUS dokonano rozpoznania jednostek chorobowych nie będących pourazowymi.

Przed wypadkiem powódka zgłaszała takie same dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa LS i prawej kończyny dolnej i aktualnie zgłasza też takie dolegliwości. Dolegliwości te nie są spowodowane przebyłym wypadkiem, tylko zaawansowaną chorobą zwyrodnieniowo-dyskopatyczną z wypukliną L4/L5, L5/S1 z modelowaniem lewego nerwu rdzeniowego (a nie prawego).

Pogorszenie, które występowało u powódki w związku z przeciążeniem kręgosłupa aktualnie nie wpływa na codzienne funkcjonowanie powódki. U powódki przed wypadkiem występowało już drętwienie prawej kończyny dolnej. Źródłem drętwienia prawej kończyny dolnej była choroba zwyrodnieniowo- dyskopatyczna odcinka LS kręgosłupa rozpoznana już w 2016 r. Z ustaleń wynika, że nie wymaga także rehabilitacji w związku z wypadkiem, a konieczna w związku z chorobą samoistną może być realizowana w ramach NFZ.

Jednocześnie, także, w niniejszej sprawie, brak jest podstaw, aby Sąd, na podstawie art. 189 k.p.c. ustalił, iż pozwany ponosi odpowiedzialność za dalsze, mogące wystąpić w przyszłości skutki wypadku przy pracy.

Podkreślić trzeba, że orzecznictwo i judykatura przyjmują możliwość ustalenia odpowiedzialności na przyszłość w procesie, w którym następuje zasądzenie świadczenia wynikającego z wypadku przy pracy.( wyrok SN z dnia 28 października 1999, II UKN 176/99,OSNP 2001/3/80).

Pod rządem art. 442(1) § 3 kc powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości.( uchwała SN z dnia 24 lutego 2009 roku, III CZP 2/09 , opubl. Biul. SN 2009/2/10)

Wprawdzie powód może mieć interes w ustalaniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości jednak, że ocena interesu prawnego strony musi być zawsze dokonywana na tle konkretnych okoliczności, które pozwalają ocenić rzeczywistą potrzebę ochrony jej sfery prawnej. /I ACa 115/18 - wyrok SA Kraków z dnia 30-11-2018/

Ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że brak jest podstaw by uznać, że skutki wypadku przy pracy mogą wystąpić u powódki w przyszłości. Z opinii powołanych w sprawie biegłych lekarzy wynika, że proces leczenia zakończył się a rokowania na przyszłość są dobre z zachowaniem wszelkich zasad dotyczących nie przeciążania odcinka lędźwiowo - krzyżowego kręgosłupa. Powódka jest zdolna do pracy zarobkowej. Może wykonywać wszystkie dotychczas wykonywane i inne prace z zachowaniem ostrożności przed dźwiganiem dużych ciężarów.

Odsetki należą się od dnia, od którego dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego (art. 481 § 1 k.c.). Jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania (art. 455 k.c.). Jeżeli nie spełnia tego świadczenia ma obowiązek zapłaty odsetek za opóźnienie chociażby wierzyciel nie poniósł z tego tytułu żadnej szkody - art. 481 k.c.

W zakresie zasądzonych kwot zadośćuczynienia oraz skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby odsetki są należne od daty 1.05.2020 r., tj. od następnego dnia od daty doręczenia pozwu, gdyż z tą datą dłużnik znajdował się w stanie opóźnienia.

W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo o zasądzenie jako wygórowane.

O rygorze natychmiastowej wykonalności do kwoty jednomiesięcznego wynagrodzenia powódki orzeczono na podstawie art. 477<sup>2</sup> § 1 k.p.c. przyjmując wynagrodzenie powódki z porozumienia stron zmieniającego warunki pracy i płacy z dnia 14.12.2018 r. Wynagrodzenie to nie było kwestionowane przez stronę powodową i interwenienta ubocznego.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 102 kpc biorąc pod uwagę sytuację zdrowotną i życiową powódki.

Wyjątek od zasady ponoszenia kosztów za wynik sprawy (art. 98 k.p.c.). przewiduje art. 102 k.p.c., który pozwala w szczególnie uzasadnionych wypadkach na zasądzenie od strony przegrywającej tylko części kosztów lub nieobciążenie jej w ogóle kosztami; nadto przepis art. 102 k.p.c. nie może być rozszerzająco wykładany i wyklucza uogólnienie, a może być stosowany w zależności od konkretnego przypadku (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 lutego 1981 roku sygn. akt IV PZ 11/81,LEX nr 8307).

Zastosowanie art. 102 k.p.c. powinno być oceniane przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danej sprawy. Ocena stanów faktycznych pod kątem dopuszczalności zastosowania zasady słuszności odnośnie do obowiązku zwrotu kosztów procesu pozostawiona została sądowi, który powinien kierować się w tym zakresie własnym poczuciem sprawiedliwości z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego (tak też: wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z

3 listopada 2017 r., I ACa 427/17, por też postanowienia SN: z 24.10.2013 f., IV CZ 61/13, LEX nr 1389013; z 1.12.2011 r., I CZ 26/11, LEX nr 1101325; z 25.08.2011 f., II CZ 51/11, LEX nr 949023).

Z uwagi na trudną sytuację finansową powódki J. H., która nie posiada żadnego majątku oraz oszczędności, utrzymuje się wraz z małżonkiem z zasiłku okresowego w kwocie 523 zł netto, ponadto ponosi wydatki związane z licznymi schorzeniami, Sąd uznał za zasadne w trybie art. 102 k.p.c. nie obciążać powódki w części przez nią przegranej kosztami zastępstwa procesowego pozwanego oraz interwenienta ubocznego. Powódka korzystała w niniejszym postępowaniu z instytucji zwolnienia od kosztów sądowych z uwagi na swoją sytuację finansową. Sąd uznał też, iż powódka z racji tego że do chwili obecnej odczuwa dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa mogła być subiektywnie przekonana (nie mając w tym przedmiocie wiedzy fachowej), iż powyższe pozostają w związku z doznany wypadkiem - a co za tym idzie o słuszności wniesionego powództwa.

Sąd nie obciążył stron kosztami sądowymi na podstawie art. 113 ustawy z dnia 25.07.2005 r o kosztach sądowych w sprawach cywilnych/Dz.U. 2021 poz.2257 t.j/ w zw. z art. 102 kpc, mając na względzie sytuację osobistą i majątkową powódki, w przypadku pozwanego – uległ swojemu żądaniu w niewielkim zakresie, nadto jest podmiotem świadczącym usługi zdrowotne.

Mając wszystkie wskazane wyżej okoliczności na uwadze Sąd Okręgowy w Łodzi orzekł jak w sentencji wyroku.