

Sygn. akt VII U 1223/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 2 sierpnia 2016 r.

Sąd Rejonowy w Bydgoszczy VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSR Marcin Winczewski
Protokolant:	sekr. sądowy Artur Kluskiewicz

po rozpoznaniu w dniu 2 sierpnia 2016 r. w Bydgoszczy

sprawy V. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o odszkodowanie z tytułu wypadku

na skutek odwołania V. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

z dnia 11 sierpnia 2015 r. nr (...) - (...)

- zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznaje ubezpieczonej prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy w wysokości 2 % (dwa procent);
- zasądza od pozwanego organu na rzecz ubezpieczonej kwotę 180,00 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

SSR Marcin Winczewski

Sygn. akt VII U 1223/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 sierpnia 2015 r. nr (...) - (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. odmówił V. M. prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu zdarzenia z dnia 14 września 2014 r. Uzasadniając stanowisko organ rentowy podał, iż w tym dniu ubezpieczona, dokonując rozdzielania zamrożonych pasztecików przy pomocy noża, wbijając go w bryłę trzymaną w rękę, rozdzieliła ją, a czubek noża wbił się w jej środkowy palec lewej ręki, powodując uraz. Z dokumentacji medycznej wynika, że przyczyną zdarzenia było naruszenie przez ubezpieczoną przepisów i zasad BHP, polegających na wykonywaniu czynności, które nie należały do jej obowiązków, a nadto nie było zezwolenia pracodawcy na rozdzielanie zamrożonych produktów za pomocą jakichkolwiek narzędzi. W związku z tym organ

stwierdził, że ubezpieczona naruszyła art. 211 p. 2 k.p., lekceważąc przepisy BHP, co było działaniem o cechach rażącego niedbalstwa.

Odwołanie od rzeczonyj decyzji wniosła V. M., domagając się jej zmiany i zasądzenia kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu wskazała, że decyzja organu jest arbitralna, gdyż można co najwyżej mówić o zachowaniu nacechowanym lekkomyślnością, co oznacza, że wypadek nie wynikał z jej winy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując argumenty powołane w zaskarżonyj decyzji.

Sąd ustalił, co następuje:

V. M. jest zatrudniona od dnia 1 października 2012 r. w (...) sp. z o.o. w K., na stanowisku kasjer-sprzedawca / doradca klienta w dziale piekarni, świadcząc pracę w supermarkecie w I.. Do obowiązków ubezpieczonej na zajmowanym stanowisku należy obsługa piekarni, wykładanie towaru, jego uzupełnianie, obsługa klientów i kas. Przy zatrudnieniu jej na rzeczony stanowisko została przeszkolona w zakresie BHP, w zakresie instruktażu stanowiskowego dnia 26-27 lipca 2012 r., oraz uczestniczyła w szkoleniu okresowym BHP dnia 6 lutego 2013 r.

Dowód: przesłuchanie ubezpieczonej k. 15, protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy, umowa o pracę z dnia 1.10.2012 r. w aktach ZUS.

U zatrudniającego ubezpieczoną pracodawcy kładziono duży nacisk na tempo wykonywania pracy, szybką realizację zadań oraz na to, aby straty towarów były jak najmniejsze. Towar musiał być wypieczony na czas, gdyż w przeciwnym wypadku pracownicy byli dyscyplinowani przez kierownika. Ponadto klienci często wyrażali zniecierpliwienie, kiedy musieli oczekiwać na towar.

Dowód: przesłuchanie ubezpieczonej k. 15, zeznania świadka A. W. (1) k. 14-15.

Dnia 14 września 2014 r. ubezpieczona rozpoczęła pracę na porannej zmianie o godzinie 6:00, w stanie pełnej sprawności psychofizycznej, po przebraniu się w odzież i obuwie ochronne. Od chwili rozpoczęcia pracy wykonywała czynności należące do jej zakresu obowiązków, przygotowując pieczywo do wypieku (wyjęcie z mroźni bułek i kartonu z pasztecikami). Po otwarciu kartonu z pasztecikami ubezpieczona zobaczyła, że około 50 sztuk pasztecików jest ze sobą zespolonych, tworząc bryłę. Zdołała ręcznie oddzielić 4 paszteciki, po czym zamrożoną bryłę pozostawiła na blasze do rozmrożenia. Po około 20 minutach podjęła kolejną nieudaną próbę rozdzielania pasztecików. W tym czasie klienci dopytywali się, dlaczego pasztecików nie ma w sprzedaży i kiedy będą dostępne, dlatego ubezpieczona przystąpiła do ich rozdzielania. Lewą ręką chwyciła zamrożoną bryłę, a prawą ręką wzięła nóż, który wbiła pomiędzy paszteciki i wykonując ruch okrężny chciała oddzielić paszteciki od siebie. W momencie, gdy użyła większej siły paszteciki rozdzieliły się a czubek noża wbił się w środkowy palec jej lewej ręki, który zaczął krwawić. Pierwszej pomocy udzielił jej kolega A. W. (2), który oczyścił ranę i założył opatrunek. Zdarzenie zostało zgłoszone zastępcy kierownika A. M., po czym ubezpieczona wróciła do swoich obowiązków kontynuując pracę do końca zmiany, mimo zeszytnienia palca.

Dopiero po zakończonej pracy V. M. udała się do Szpitala w I., gdzie lekarz stwierdził uraz mięśnia i ścięgien zginacza palca III ręki lewej. Następnego dnia została przyjęta na oddział chirurgii urazowej szpitala w I., gdzie wykonano zabieg operacyjny. Ubezpieczona pozostawała niezdolna do pracy w okresie od 15 września do 29 października 2014 r. Przedmiotowe zdarzenie zostało uznane za wypadek przy pracy zarówno przez pracodawcę, jak i ZUS.

Dowód: protokół nr (...) ustalenia okoliczności i przyczyny wypadku przy pracy w aktach ZUS, wyjaśnienia ubezpieczonej z dnia 18.09.2014 r. w aktach ZUS, informacja od świadka zdarzenia A. M. z dnia 18.09.2014 r. w aktach ZUS, opinia organu w sprawie uznania zdarzenia za wypadek przy pracy w aktach ZUS.

Przed wypadkiem ubezpieczonej, w dziale piekarni supermarketu (...) w I. standardowo używano do rozdzielania ciastek i innych wypieków, zapewnionych przez pracodawcę noży kuchennych. Pracodawca nie wyposażył pracowników w inne narzędzia służące do rozdzielania sklejonych czy zmrożonych artykułów. Dopiero po wypadku

pracowników wyposażono w specjalne noże z atestem BHP, z zabezpieczeniem plastikowymi i trudnym dojściem do ostrza. Wszystkie używane uprzednio noże kuchenne zostały zabrane, a pracownikom polecono wyrzucanie produktów sklejonych.

Dowód: przesłuchanie ubezpieczonej k. 15, zeznania świadka A. W. (1) k. 14-15.

W wyniku wypadku przy pracy z dnia 14 września 2014 r. u ubezpieczonej stwierdzono: ranę ciętą palca III ręki lewej u osoby praworęcznej, z uszkodzeniem ścięgien zginaczy, wygojoną, z dysfunkcją palca po dwukrotnym leczeniu operacyjnym.

Po urazie w dniu 14 września 2014 r. V. M. była leczona szpitalnie i operacyjnie – zszyciem obu ścięgien zginaczy z szynowaniem dynamicznym K. w okresie od 15 do 17 września 2014 r. w Szpitalu w I., z następowym leczeniem ambulatoryjnym w poradniach ortopedycznej i rehabilitacyjnej. Z uwagi na utrzymujące się, niezadawalające funkcje palca, w marcu 2015 r. wykonano u niej tenolizę ścięgien zginaczy z następowym usprawnianiem. Obecnie występuje upośledzenie ruchu w stawie dystalnym, przy zachowaniu ruchomości w pozostałych stawach.

W związku z wypadkiem, u ubezpieczonej powstał 2% stały uszczerbek na zdrowiu. Aktualny stopień dysfunkcji narządu ruchu spowodowany uszkodzeniem ścięgien zginaczy palca III ręki lewej u osoby praworęcznej, powoduje właśnie trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 2% według punktu 141b rozporządzenia (max. wartość 3%).

Dowód: dokumentacja medyczna w aktach ZUS (w tym karty leczenia szpitalnego z września 2014 r. i marca 2015 r. oraz historia choroby z leczenia ambulatoryjnego), opinia biegłego sądowego ortopedy E. S. z dnia 15 grudnia 2015 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym k. 18; opinia biegłego sądowego ortopedy S. T. z dnia 3 marca 2016 r. wraz z wywiadem i badaniem przedmiotowym k. 41.

Sąd zważył, co następuje:

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy i aktach ZUS, których prawdziwości i wiarygodności strony nie kwestionowały w toku procesu. Podstawę ustalenia stanu faktycznego sprawy stanowiły także opinie biegłych sądowych specjalistów ortopedów S. F. i E. S.. Sąd oparł się również na przesłuchaniu V. M. i zeznaniach świadka A. W. (3), gdyż były one jasne, logiczne i kategoryczne a nadto korelują ze sobą i z pozostałym zebrany w niniejszej sprawie wiarygodnym materiałem dowodowym. Przesłuchany świadek potwierdził istnienie u pracodawcy nacisku na terminowe i szybkie wykonywanie zadań, jak i na niwelowanie strat w produktach. Ponadto wskazał na fakt wyposażenia pracowników jedynie w noże kuchenne mające służyć do wykonywania zadań przez pracowników, na co uwagę zwróciła także ubezpieczona.

W toku postępowania administracyjnego organ nie kierował ubezpieczonej na badania u lekarza orzecznika, uznając że naruszyła ona zasady BHP w stopniu wykluczającym przyznanie jakichkolwiek świadczeń. Dochodząc do oceny odmiennej (o czym poniżej), Sąd zobowiązany był więc zbadać w toku postępowania sądowego, czy V. M. doznała uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy. W tym celu dopuszczono dowód z opinii biegłego sądowego ortopedy E. S., który stwierdził u niej 2% uszczerbek na zdrowiu. W związku z kwestionowaniem tej opinii przez obie strony, dopuszczono dowód z opinii biegłego sądowego ortopedy S. T., który potwierdził wystąpienie u badanej 2% uszczerbku na zdrowiu, choć wskazał, że pierwszy biegły, zapewne omyłkowo wskazał niewłaściwy punkt rozporządzenia, na którym opierał swą opinię.

Dowód z opinii biegłych, jak podkreśla się w orzecznictwie, podlega ocenie Sądu przy zastosowaniu art. 233 § 1 k.p.c., na podstawie właściwych dla jej przedmiotu kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. uzasadnienie postanowienia SN z dnia 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001/4/64; uzasadnienie wyroku SN z dnia 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00, Lex nr 77046). Biorąc pod uwagę przedstawione kryteria należy stwierdzić, że przeprowadzone dowody z opinii biegłych sądowych są w pełni przydatne dla ustalenia stanu faktycznego sprawy. Biegli wydali swą opinię po gruntownej analizie akt

sprawy, uwzględniając całą dostępną dokumentację lekarską i wywiad z ubezpieczonym, a przede wszystkim dokonali badania przedmiotowego. Wnioski opinii omówiono szeroko, sformułowane zostały one w sposób jasny i precyzyjny, a końcowe stanowisko zostało szczegółowo, przekonująco i logicznie uzasadnione. Przedstawione konkluzje są kategoryczne, a ich uzasadnienie przedstawione zostało w sposób przystępny i zrozumiały. Biegli są doświadczonymi specjalistami z dziedzin medycyny, które odpowiadały schorzeniom ubezpieczonego, a poziom ich wiedzy i sposób umotywowania orzeczeń powoduje, iż Sąd uznaje przeprowadzone w sprawie opinie za w pełni trafne, tym bardziej, że mimo stosownego zobowiązania w trybie art. 207 k.p.c., druga ze zbieżnych opinii biegłych nie została już zakwestionowana przez żadną ze stron, które tym samym się z nią zgodziły (k. 45, 47, 50).

Stosownie do art. 286 k.p.c. Sąd może zażądać ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie, może też w razie potrzeby zażądać dodatkowej opinii od tych samych lub innych biegłych. Tak w piśmiennictwie jak i w judykaturze wskazuje się, że nie ma dowolności w powoływaniu kolejnych biegłych, a u podstaw takiej decyzji leżeć powinny racjonalne argumenty takie np. jak niejasność, niezupełność czy sprzeczności występujące w opiniach (por. np. T. Ereciński [w:] Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego, tom I, Warszawa 2002, str. 567-568; czy wyroki SN z dnia 24 czerwca 2008 r., I UK 373/07, Lex nr 496398; z dnia 1 września 2009 r., I PK 83/09, Lex nr 550988; z dnia 16 września 2009 r., I UK 102/09, Lex nr 537027). Należy przyjąć, że wykazywanie okoliczności uzasadniających powołanie opinii uzupełniającej, czy kolejnego biegłego pozostaje w gestii strony. To właśnie strona winna wykazać się niezbędną aktywnością i wykazać błędy, sprzeczności lub inne wady w opiniach biegłych, które dyskwalifikują istniejące opinie, ewentualnie uzasadniają powołanie opinii dodatkowych. Takich okoliczności strony w toku postępowania, po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego sądowego S. T., nie przedstawiły. Na marginesie Sąd wskazuje, że jak to zostało wyjaśnione w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 1974 r., (II CR 817/73; Lex nr 7404), do dowodu z opinii biegłego nie mogą mieć zastosowania wszystkie zasady prowadzenia dowodów, a w szczególności art. 217 § 1 k.p.c. Jeżeli więc Sąd uzyskał od biegłych wiadomości specjalne niezbędne do merytorycznego i prawidłowego orzekania, to nie ma potrzeby żądania ponowienia lub uzupełnienia tego dowodu (por. wyroki SN z dnia 10 września 1999 r., II UKN 96/99, OSNAPiUS 2000/23/869; z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 23/97, OSNAPiUS 1997/23/476; z dnia 21 maja 1997 r., II UKN 131/97, OSNAPiUS 1998/3/100; z dnia 18 września 1997 r., II UKN 260/97, OSNAPiUS 1998/13/408). Specyfika dowodu z opinii biegłego polega m.in. na tym, że jeżeli taki dowód już został przez sąd dopuszczony, to stosownie do treści art. 286 k.p.c. opinii kolejnego biegłego można żądać jedynie "w razie potrzeby". Potrzeba taka nie może być jedynie wynikiem niezadowolenia strony z niekorzystnego dla niej wydzwiku konkluzji opinii. W innym wypadku bowiem sąd byłby zobligowany do uwzględniania kolejnych wniosków strony dopóty, dopóki nie złożona zostałaby opinia w pełni ją zadowolająca, co jest niedopuszczalne (tak SA w Katowicach w wyroku z dnia 23 kwietnia 2014 r., I ACa 71/14, Lex nr 1466798; por. także: wyroki SN z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 639/99, Lex nr 53135.; z dnia 17 grudnia 1999 r., II UKN 273/99, OSNP 2001/8/284 i z dnia 18 października 2001 r., IV CKN 478/00 Lex nr 52795). W tej sprawie nie tylko nie zgłoszono jakichkolwiek zastrzeżeń do opinii biegłego sądowego S. T., ale pozwany organ wprost zgodził się ze sporządzoną opinią (k. 50).

W myśl art. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jedn. Dz. U. z 2015 r. poz. 1242 ze zm.; powoływana dalej, jako „ustawa wypadkowa”) za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych; podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia albo w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Zatem aby określone zdarzenie zostało uznane za wypadek przy pracy musi spełniać łącznie następujące warunki: mieć charakter nagły, być wywołane przyczyną zewnętrzną, powodować uraz lub śmierć i nastąpić w związku z pracą. Brak jednego z tych elementów nie pozwala na uznanie zdarzenia za wypadek przy pracy.

Wymaga podkreślenia, że w rozpoznawanej sprawie strony nie prowadziły sporu co do faktu, że wnioskodawczyni uległa wypadkowi przy pracy w rozumieniu powyższej normy prawnej, co wynika jednoznacznie z akt pozwanego organu (pismo – notatka kolegialna ZUS w aktach ZUS oraz zaskarżona decyzja z dnia 11 sierpnia 2015 r. również w

aktach ZUS). Jednakże zdaniem organu odwołująca nie ma prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, a to z uwagi na treść art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej, który stanowi, iż świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują gdy wyłączną przyczyną wypadków, o których mowa w art. 3, było udowodnione naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Należy podkreślić, iż w świetle zasady wynikającej z art. 6 k.c., to właśnie na organie spoczywa obowiązek wykazania w procesie takiego naruszenia, co dopiero pozbawia prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego.

Pozbawienie ubezpieczonego prawa do świadczeń wypadkowych ma charakter sankcji za określone naganne zachowania. Świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługują więc ubezpieczonemu, który doprowadził do zajścia wypadku przy pracy, naruszając umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia. Umyślność dotyczy zatem naruszenia przepisów, a nie spowodowania przyczyny zewnętrznej wypadku. W ocenie Sądu wnioskodawczyni używając do rozdzielenia zamrożonej bryły zakończono ostro noża naruszyła, wskutek lekkomyślności przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia.

Zachowanie ubezpieczonej jednakże, choć naruszało przepisy BHP, to nie było po pierwsze ani umyślne, ani też nawet rażąco niedbałe, a po drugie nie było wyłączną przyczyną wypadku. Nie należy bowiem zapominać, że art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej pozbawia ubezpieczonego prawa do świadczeń tylko gdy wyłączną (jedyną) przyczyną wypadku jest naruszenie przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia.

Trafnie Sąd Najwyższy zauważył w wyroku z dnia 4 grudnia 2008 r. (II UK 106/08, OSNP 2010/11-12/143), że „W orzecznictwie sądowym przyjmuje się w sposób zgodny, że rażące niedbalstwo jest zachowaniem graniczącym z umyślnością, ale zarazem takim, które nie daje podstaw do przypisania pracownikowi zamiaru skierowanego na popełnienie czynu. Stanowisko Sądu Najwyższego w tej mierze ukształtowało się pod wpływem wyroku z dnia 6 sierpnia 1976 r., III PRN 19/76 (OSNCP 1977 nr 3, poz. 55). Przyjęto w nim, że przez działanie z rażącym niedbalstwem należy rozumieć między innymi sytuacje, w których poszkodowany pracownik zdaje sobie sprawę z grożącego mu niebezpieczeństwa, gdyż zwykle ono występuje w danych okolicznościach faktycznych, tak że każdy człowiek o przeciętnej przeczności ocenia je jako ewidentne – a mimo to, z naruszeniem przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, naraża się na to niebezpieczeństwo, ignorując następstwa własnego zachowania się. Niedbalstwo pracownika jako wyłączna przyczyna wypadku przy pracy wyłącza prawo do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego tylko wtedy, gdy miało charakter rażący, a więc graniczyło z umyślnością (tak między innymi w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 30 listopada 1999 r., II UKN 221/99 (OSNAPiUS 2001 nr 6, poz. 205). Stanowisko to, utrwalone na gruncie poprzedniej ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst: Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.), zachowało aktualność, mimo że po zmianie stanu prawnego uprawnionemu przysługują świadczenia z ubezpieczenia społecznego, określone w odrębnych przepisach, przy czym z uwagi na taki ich charakter wypłacane są one z osobnego funduszu wypadkowego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (art. 2371 § 1 k.p., obowiązującego od dnia 1 stycznia 2003 r., a więc podobnie jak nowa ustawa wypadkowa).” W praktyce do rzadkości należy zaliczyć sytuacje, w których ubezpieczonemu można przypisać winę umyślną. Wówczas bowiem musiałby on chcieć osiągnąć określony skutek (wypadek przy pracy), lub przewidując możliwość jego wystąpienia, godzić się na to. W przypadku rażącego niedbalstwa, zachowania graniczącego z umyślnością, należałoby przyjąć, że ubezpieczony ma świadomość, że jego zachowanie spowoduje określone skutki, lecz bezpodstawnie sądzi, że ich uniknie bądź też skutków tych nie przewiduje, mimo że powinien przewidzieć. Jeśli chodzi o ustalenie winy, to należy jednak brać pod uwagę zarówno znajomość przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia pracownika, które ten powinien był znać bądź których znajomości można było od niego wymagać, jak również możliwość przewidzenia, w konkretnych okolicznościach, że ich naruszenie może doprowadzić do wypadku przy pracy. Istotne wydaje się rozróżnienie pomiędzy niedbalstwem w rozumieniu prawa karnego i rażącym niedbalstwem w ujęciu ubezpieczenia społecznego w razie wypadków przy pracy. Różnica sprowadza się do tego, że aby mówić o rażącym niedbalstwie muszą występować okoliczności, które dają podstawę do szczególnie negatywnej oceny postępowania sprawcy (zob. wyrok SA w Gdańsku z dnia 13 lutego 1996 r., III AUa 102/96, OSA 1998/3/8). Takich zarzutów w ocenie Sądu nie można postawić ubezpieczonej, która zgodnie z przyjętą praktyką i dostępnymi narzędziami (przekazanymi do

wykonywania obowiązków przez pracodawcę), a przede wszystkim pracując ze świadomością nacisku na terminowe i szybkie wykonywanie zadań przez przełożonych oraz ukierunkowanie na poniesienie jak najmniejszych strat przez pracodawcę, przy użyciu tych narzędzi próbowała wykonać zadania i w jak najkrótszym czasie upiec paszteciki, o które dopytywali już klienci. Nie można więc ubezpieczonej stawiać zarzutu szczególnie negatywnej oceny jej zachowania, tym bardziej, że ani ona, ani inni pracownicy nie zostali wyposażeni przez pracodawcę w inne, właściwe narzędzia, mogące służyć do rozdzielenia połączonych ze sobą produktów. Spowodować wypadek umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, to znaczy nie tylko umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa naruszyć przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia, lecz objąć także takim stopniem winy kategorię przede wszystkim faktyczną jaką jest związek przyczynowy pomiędzy naruszeniem przepisów i zasad (reguł bezpieczeństwa) a skutkiem w postaci wypadku przy pracy (urazu). Gdy zachodzi tu nieumyślność, czyli stopień mniejszy niż rażące niedbalstwo, to świadczenia z ustawy wypadkowej nie są wyłączone (tak SN w wyroku z dnia 18 lipca 2012 r., I UK 69/12, Lex nr 1216835). W ocenie Sądu, nie sposób w zaistniałym stanie faktycznym przypisać ubezpieczonej choćby rażącą niedbałość i już z tych przyczyn zaskarżona decyzja jest wadliwa.

Nie należy także zapominać, co już sygnalizowano, że art. 21 ust. 1 ustawy wypadkowej pozbawia ubezpieczonego prawa do świadczeń tylko gdy wyłączną (jedyną) przyczyną wypadku jest naruszenie przez ubezpieczonego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia. Jeżeli więc, obok nagannego zachowania pracownika, wystąpiły inne okoliczności, które spowodowały wypadek, to pracownik nie może być pozbawiony świadczeń z ustawy wypadkowej. W orzecznictwie sądowym przyjmuje się, że wyłączość oznacza, że pracodawca w żaden sposób nie przyczynił się do wypadku. Dlatego też dokonując oceny okoliczności danego zdarzenia (wypadku), należy mieć na uwadze zaniedbania organizacyjno-techniczne pracodawcy. Przeprowadzone postępowanie dowodowe doprowadziło Sąd do przekonania, że ubezpieczona rzeczywiście naruszyła wskutek lekkomyślności przepisy dotyczące ochrony życia i zdrowia. Powszechnie wiadomym jest bowiem, iż używanie noża do rozdzielenia śliskiej i twardej bryły połączonych ze sobą przedmiotów, może doprowadzić do niekontrolowanego przesunięcia się ostrza po bryle i urazu, co stanowi zagrożenie dla zdrowia, a nawet życia człowieka. Zachowanie to nie było to jednak wyłączną przyczyną zdarzenia.

Zgodnie z treścią art. 218 k.p., przepisy art. 215 i 217 k.p. stosuje się odpowiednio do narzędzi pracy. W związku z powyższym wskazać należy, że pracodawca jest obowiązany zapewnić, aby stosowane narzędzia pracy:

- 1) zapewniały bezpieczne i higieniczne warunki pracy, w szczególności zabezpieczały pracownika przed urazami, działaniem niebezpiecznych substancji chemicznych, porażeniem prądem elektrycznym, nadmiernym hałasem, działaniem drgań mechanicznych i promieniowania oraz szkodliwym i niebezpiecznym działaniem innych czynników środowiska pracy;
- 2) uwzględniały zasady ergonomii.

W myśl art. 216 § 1 k.p. pracodawca wyposaża w odpowiednie zabezpieczenia narzędzia pracy (maszyny i inne urządzenia techniczne), które nie spełniają wymagań określonych w art. 215 k.p.. W przypadku gdy konstrukcja zabezpieczenia jest uzależniona od warunków lokalnych, wyposażenie maszyny lub innego urządzenia technicznego w odpowiednie zabezpieczenia należy do obowiązków pracodawcy (§ 2). Niedopuszczalne jest wyposażanie stanowisk pracy w narzędzia pracy (maszyny i inne urządzenia techniczne), które nie spełniają wymagań dotyczących oceny zgodności określonych w odrębnych przepisach (art. 217). W myśl § 57 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (j.t.: Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 ze zm.), maszyny i narzędzia oraz ich urządzenia ochronne powinny być utrzymywane w stanie sprawności technicznej i czystości zapewniającej użytkowanie ich bez szkody dla bezpieczeństwa i zdrowia pracowników oraz stosowane tylko w procesach i warunkach, do których są przeznaczone.

W niniejszej sprawie nie ulega wątpliwości, iż pracodawca nie dopełnił ciężących na nim obowiązków wynikających z przepisów ochrony bezpieczeństwa i higieny pracy. Po pierwsze nie można uznać w świetle przeprowadzonego postępowania, iż narzędzia, w które wyposażone zostało stoisko piekarni, były w pełni przystosowane do wykonania czynności wymaganych od pracowników stoiska piekarni. Nóż, standardowo stosowany przez pracowników do

rozdzielania artykułów, co potwierdził również świadek A. W. (1), nie był odpowiednim narzędziem do tej czynności, szczególnie że po wypadku z udziałem ubezpieczonej pracodawca zastąpił je atestowanymi narzędziami z plastikową osłoną na ostrze. Nie bez znaczenia w niniejszej sprawie było również to, że pracodawca wymagał od swoich pracowników, aby poszczególne czynności wykonywane były z odpowiednią szybkością a straty w towarze zostały ograniczone do minimum. Wytworzona na pracownikach presja spowodowała, że ubezpieczona nie miała czasu zastanawiać się nad grożącym niebezpieczeństwem, a w celu szybkiego wykonania zadania, przy pomocy dostępnego narzędzia, zabrała się za rozdzielanie pasztecików. Pracodawca, nie zapewniając innego rodzaju narzędzi, pozbawił ją tym samym możliwości wyboru i użycia środka, który mógłby zapewnić jej bezpieczeństwo przy pracy. Pracodawca ponadto nie tylko zabronił jednoznacznie pracownikom korzystania z noży do wykonywania tego typu czynności, ale właśnie takich narzędzi pracownikom dostarczał.

Powyższe okoliczności doprowadziły Sąd do przekonania, że pracodawca V. M. nie przestrzegając zasad wynikających z przepisów regulujących bezpieczeństwo i higienę pracy przyczynił się do wypadku, któremu uległa, a tym samym wyłączną przyczyną tego wypadku nie było naruszenie przez pracownika przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia.

Zgodnie z art. 207 § 1 pkt 1-3 k.p. 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, reagować na potrzeby w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy oraz dostosowywać środki podejmowane w celu doskonalenia istniejącego poziomu ochrony zdrowia i życia pracowników, biorąc pod uwagę zmieniające się warunki wykonywania pracy.

W niniejszej sprawie z zebranego materiału dowodowego wynika jednoznacznie, iż nawet gdyby hipotetycznie uznać zachowanie wnioskodawczyni za rażąco niedbałe, to zdaniem Sądu i tak należałoby przyznać jej dochodzone w sprawie świadczenie. Jeżeli bowiem, obok nagannego zachowania pracownika, wystąpiły inne okoliczności, które spowodowały wypadek, to pracownik nie może być pozbawiony świadczeń z ustawy wypadkowej. W tym kontekście należy podkreślić, iż pracodawca nie wypełnił wszystkich ciążących na nim obowiązków wynikających z Kodeksu pracy i powołanego rozporządzenia. Niewątpliwie więc do rzeczonego wypadku przyczyniły się zaniedbania pracodawcy, dotyczące zapewnienia właściwych warunków pracy oraz presja szybkiego wykonywania zadań oraz ograniczania strat, a tym samym wyłączną przyczyną tego wypadku nie było naruszenie przez ubezpieczoną przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia.

Z uwagi na powyższe, Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji

O kosztach procesu orzeczono w punkcie 2 wyroku na podstawie art. 98 § 1 k.p.c., stosownie do wyniku sprawy, którą odwołująca wygrała w całości. Zgodnie z treścią art. 98 §1 k.p.c. strona przegrywająca zobowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Na koszty procesu, które poniosła odwołująca składa się wynagrodzenie ustanowionego w sprawie pełnomocnika, przy czym w przypadku niezłożenia przez niego spisu kosztów przyjmuje się z tego tytułu stawki minimalnego wynagrodzenia za czynności podjęte w danej sprawie (art. 98 § 3 k.p.c.). Dlatego też wysokość przyznanych kosztów zastępstwa procesowego Sąd ustalił na podstawie § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (j.t.: Dz. U. z 2013 r., poz. 490 ze zm.), w myśl którego stawka minimalna wynagrodzenia radcy prawnego za prowadzenie sprawy o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego wynosi 180,00 zł (sprawa została wszczęta we wrześniu 2015 r.).

SSR Marcin Winczewski