

Andrzej Marcinkiewicz¹
Paulina Tomczak¹
Marta Wiszniewska¹
Jolanta Walusiak-Skorupa¹
Dominika Dorre-Kolasa²

CHOROBY NIEZAWODOWE ZWIĄZANE Z PRACĄ – UREGULOWANIA PRAWNE, ORZECZNICTWO ORAZ POTENCJALNE KONSEKWENCJE DLA PRACODAWCÓW I PRACOWNIKÓW W POLSCE

NON-OCCUPATIONAL BUT WORK-RELATED DISEASES – LEGISLATION, JUDICATURE
AND POTENTIAL IMPLICATIONS TO EMPLOYERS AND EMPLOYEES IN POLAND

¹ Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera / Nofer Institute of Occupational Medicine, Łódź, Poland
Klinika Chorób Zawodowych i Zdrowia Środowiskowego / Department of Occupational Diseases and Environmental Health

² Uniwersytet Jagielloński / Jagiellonian University, Kraków, Poland
Wydział Prawa i Administracji / Faculty of Law and Administration

STRESZCZENIE

Wstęp: Do chorób niezawodowych związanych z pracą zalicza się schorzenia o wieloczynnikowym pochodzeniu, które w świetle obowiązujących przepisów nie mogą być uznane za choroby zawodowe, ale na których rozwój, przebieg lub rokowanie może mieć wpływ środowisko pracy lub sposób jej wykonywania. Rozważając ich wpływ na rynek pracy, oprócz absencji chorobowej, zjawiska preteizmu oraz skrócenia aktywności zawodowej, należy również mieć na uwadze możliwość dochodzenia przez pracowników roszczeń odszkodowawczych z tytułu konsekwencji ich wystąpienia. **Materiał i metody:** Analizie poddano uregulowania prawne oraz orzecznictwo dotyczące możliwości i zasad dochodzenia przez pracownika roszczeń odszkodowawczych od pracodawcy z tytułu wystąpienia choroby niezawodowej związanej z pracą. **Wyniki:** Orzecznictwo odpowiadające celowi pracy nawiązywało do przepisów Kodeksu pracy, Kodeksu cywilnego oraz uchwały Sądu Najwyższego z dnia 4 grudnia 1987 r. W tekście przedstawiono przykłady chorób niezawodowych uznawanych za związane z pracą oraz wymagane prawem przesłanki, niezbędne do dochodzenia swoich roszczeń w sądzie przez pracownika. Omówiono również formy roszczeń cywilnoprawnych. **Wnioski:** Pomimo braku szczegółowych regulacji prawnych w Polsce, niezawodowe choroby związane z pracą, a w szczególności ich skutki, mogą mieć wpływ na sytuację prawną zarówno pracownika, jak i pracodawcy. Pracownikowi przyznano prawo dochodzenia od pracodawcy roszczeń odszkodowawczych na mocy przepisów Kodeksu cywilnego. W zależności od rodzaju odpowiedzialności pracodawcy, konieczne jest wykazanie spełnienia odpowiednich przesłanek w celu wystąpienia z roszczeniem odszkodowawczym. Uświadomienie pracodawcom konsekwencji prawnych i finansowych powinno wspomóc służbę medycyny pracy w intensyfikacji działań ukierunkowanych na zapobieganie wszystkim, również niezawodowym, chorobom związanym z warunkami pracy. Med. Pr. 2018;69(5):539–546

Słowa kluczowe: choroby związane z pracą, choroby zaostrzające się pod wpływem pracy, choroby zawodowe, odpowiedzialność odszkodowawcza pracodawcy, roszczenia cywilnoprawne pracownika, orzecznictwo

ABSTRACT

Background: Non-occupational work-related diseases refer to health problems of multifactorial etiology, the occurrence, development and prognosis of which may be affected by work environment or by the way the work is performed but are not treated as occupational diseases under the applicable law. When analyzing their impact on labor market, it is necessary to also consider the employees' right to put in a claim for compensation due to the consequences of the occurrence of such diseases. **Material and Methods:** Legal regulations as well as judicial decisions on the possibilities and methods of pursuing claims for compensation from an employer due to the occurrence of non-occupational work-related disease were analyzed. **Results:** The analyzed legal regulations and judicial decisions referred to the regulations of the Labour Code, Civil Code and Resolution of the Supreme Court of 4 December 1987. The paper presents examples of non-occupational diseases considered to be work-related and conditions necessary to assert a claim by the employee at the court. **Conclusions:** Despite the lack of precise legal regulations in Poland, non-occupational work-related diseases may impact the legal situation of employees as well as employers. Employees are granted the right to claim for compensation from their employers in accordance with the Civil Code. Depending on the employer's legal responsibility, it is necessary to prove the meeting of the appropriate essential conditions to put in a claim for damage. Raising the employers' awareness of the legal and financial consequences shall support the occupational medicine services in intensifying their activity aimed at preventing all work-related diseases. Med Pr 2018;69(5):539–546

Key words: work-related diseases, work-exacerbated diseases, occupational diseases, employer's financial liability, employee's civil law claims, certification

Autor do korespondencji / Corresponding author: Andrzej Marcinkiewicz, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Klinika Chorób Zawodowych i Zdrowia Środowiskowego, ul. św. Teresy 8, 91-348 Łódź, e-mail: and.mar@interia.pl
Nadesłano: 18 kwietnia 2018, zaakceptowano: 25 maja 2018

WSTĘP

Problemy zdrowotne związane z pracą obejmują nie tylko choroby zawodowe, ale również dużą grupę chorób o wieloczynnikowym pochodzeniu, na których rozwój, przebieg lub rokowanie może wpływać środowisko pracy lub sposób jej wykonywania. Określa się je zwykle mianem chorób parazawodowych, pośrednio związanych z pracą lub zaostrzających się pod wpływem pracy. Ta ostatnia nazwa jest odzwierciedleniem nomenklatury anglojęzycznej, gdzie w piśmiennictwie obok chorób zawodowych (*occupational diseases*) występują choroby związane z pracą (*work-related diseases*) i zaostrzające się pod wpływem pracy (*work-exacerbated*) [1,2].

Schorzenia te nie mogą być uznane za choroby zawodowe, ponieważ nie spełniają warunków ich definicji ujętej w art. 2351 Kodeksu pracy (k.p.) [3], zgodnie z którą muszą być wymienione w wykazie chorób zawodowych oraz można w wyniku oceny warunków pracy stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że zostały spowodowane „narażeniem zawodowym”, czyli działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy. W wielu przypadkach to właśnie czynniki środowiska pracy odgrywają istotną rolę w ujawnieniu się schorzenia czy nasilenia jego przebiegu.

Przykładem takich nieujętych w wykazie chorób zawodowych schorzeń są choroby narządu ruchu (np. zespoły bólowe kręgosłupa), układu krążenia (np. nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca) oraz zaburzenia psychiczne i zachowania.

Epidemiologia chorób związanych z pracą wskazuje na ich znaczne rozpowszechnienie w populacji, a przez to realny wpływ na rynek pracy. Wprawdzie w Polsce od kilku lat stwierdza się mniej niż 2,5 tys. przypadków chorób zawodowych rocznie (w 2014 r. zanotowano 2351 chorób zawodowych, czyli 16,5 przypadku na 100 tys. pracujących, a w 2016 r. – 2119 przypadków chorób zawodowych, czyli 14,3 przypadku na 100 tys. pracujących) [4], nie oznacza to jednak poprawiającego

się stanu zdrowia pracujących, tylko zmianę rodzaju problemów. Obecnie to zaburzenia zdrowia psychicznego, choroby układu krążenia, narządu ruchu i nowotwory są głównymi przewlekłymi problemami zdrowotnymi pracowników [5]. Co więcej, w patogenezie wielu z tych chorób czynniki szkodliwe i uciążliwe środowiska pracy odgrywają znaczną rolę. Na przykład na rozwój nadciśnienia tętniczego, na które choruje ok. 9 mln Polaków [6], wpływają również zawodowe czynniki ryzyka, w tym fizyczne i chemiczne, mikroklimat, elementy organizacji pracy, takie jak nadmierny lub niedostateczny wysiłek fizyczny, praca zmianowa, a zwłaszcza nocna, czy też stres wynikający z nadmiernego obciążenia psychospołecznego [7].

Rozważając wpływ chorób niezawodowych związanych z pracą na rynek pracy, można wyróżnić skutki ogólnospołeczne i wynikające z indywidualnych relacji pracodawca–pracownik.

Wśród ogólnospołecznych skutków chorób niezawodowych związanych z pracą należy uwzględnić:

- absencję chorobową – czyli spowodowaną skutkami choroby krótkotrwałą nieobecność pracownika w pracy,
- zjawisko prezenteizmu – definiowane jako obecność w pracy mimo problemów zdrowotnych oraz wynikający z takiego zachowania obniżony poziom produktywności w pracy, zdolności do niej i zaangażowania w nią [8],
- skrócenie aktywności zawodowej związane z rentami spowodowanymi niezdolnością do pracy,
- skrócenie aktywności zawodowej spowodowane przedwczesnym zgonem.

Biorąc natomiast pod uwagę indywidualne relacje pracodawca–pracownik, należy uwzględnić możliwość dochodzenia przez pracowników stosownie do postanowień Kodeksu cywilnego (k.c.) [9] roszczeń odszkodowawczych z tytułu choroby spowodowanej warunkami pracy, niebędącej chorobą zawodową.

W polskim ustawodawstwie choroby niezawodowe związane z pracą nie mają umocowania prawnego, ponieważ w przeciwieństwie do chorób zawodowych nie określono w sposób sformalizowany zasad ich dia-

gnostyki i dokumentowania, a także metod zbierania i przetwarzania danych. Nie oznacza to jednak, że zostały one pominięte w obowiązującym porządku prawnym, orzecznictwie Sądu Najwyższego (SN) i sądów powszechnych.

Celem publikacji była identyfikacja uregulowań prawnych oraz orzecznictwa w zakresie obowiązków i odpowiedzialności pracodawców z tytułu wystąpienia chorób niezawodowych związanych z pracą w Polsce.

MATERIAŁ I METODY

Realizując założony cel pracy, w pierwszej kolejności przeanalizowano przepisy k.p. Wyodrębniono te związane z tematyką pracy, tj. art. 227, przepisy rozdziału VII (*Wypadki przy pracy i choroby zawodowe*), działu 14 (*Przedawnienie roszczeń*) oraz art. 300 k.p. [3].

Poprzez odesłanie do odpowiedniego stosowania przepisów k.c., zawarte w art. 300 k.p., poddano analizie przepisy k.c., wyodrębniając grupę przepisów określających zasady odpowiedzialności i naprawienia szkody, tj. art. 415, 435, 442¹, 444, 445, 446, 447, 448 oraz art. 362 [9].

Wyboru orzecznictwa dokonano za pomocą programu LEX Sigma Serwisu Informacji Prawnej Wolters Kluwer Polska S.A., wykorzystując następujące filtry: „praca i zabezpieczenie społeczne”, „choroby zawodowe”, „choroby związane z pracą”, „obowiązek naprawienia szkody w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia”. Odrzucono orzeczenia nieaktualne (niemające zastosowania do obowiązującego porządku prawnego, ponieważ w wyniku zmian przepisów praw-

nych utraciły aktualność) i te, których tezy nie zostały ocenione co do aktualności.

WYNIKI

Zestawienie wyników badania przedstawiono w tabeli 1.

Z art. 300 k.p. było powiązanych 3961 orzeczeń sądów. Jako aktualne zostało wskazanych 209 orzeczeń, z czego 6 poddano dalszej analizie jako orzeczenia obejmujące problematykę niniejszej pracy, przy czym:

- tezy 2 orzeczeń wprost wskazywały na kwestie chorób niezawodowych związanych z pracą [10,11],
- 4 orzeczenia poruszały kwestie odpowiedzialności pracodawcy na podstawie przepisów k.c. i stanowiły przyczynę do rozważań na temat ogólnych zasad odpowiedzialności pracodawcy w przypadku sformułowania przez pracownika roszczeń w oparciu o przepisy k.c. [12–15].

Wśród przepisów k.c. przeanalizowano orzecznictwo powiązane z art. 415. Ze wskazanym przepisem było powiązanych 7042 orzeczeń sądów, przy czym jako aktualne wskazano 688. Z uwagi na liczbę orzeczeń i ich zakres podzielono je w oparciu o wybrane deskryptory.

Pierwszym filtrem była dziedzina „praca i zabezpieczenie społeczne”. Spośród 108 tak wyizolowanych orzeczeń 6 traktowało o odpowiedzialności pracodawcy i wysokości odszkodowania należnego pracownikowi w przypadku wystąpienia choroby zawodowej lub zaistnienia wypadku przy pracy. Orzeczenia te tym samym umożliwiały odniesienie cytowanych

Tabela 1. Orzeczenia polskich sądów w sprawach roszczeń odszkodowawczych dotyczących chorób niezawodowych związanych z pracą na podstawie obecnych uregulowań prawnych w zakresie obowiązków i odpowiedzialności pracodawców z tego tytułu*
Table 1. Polish judicial decisions in claims for damages related to non-occupational diseases related to work on the basis of current legal regulations in the scope of obligations and responsibility of employers for the this occurrence*

Źródło Materials	Orzeczenia sądowe Judicial decisions [n]		
	ogółem total	aktualne up-to-date	odnoszące się do chorób związanych z pracą referring to work-related diseases
Kodeks pracy / The Labor Code	3 961	209	2
Kodeks cywilny / The Civil Code	7 042	688	6
Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 4 grudnia 1987 r., III PZP 85/86 / Resolution of the Supreme Court of 4 December 1987	31	31	2

* Na podstawie wyboru orzecznictwa dokonanego przy pomocy programu LEX Sigma Serwisu Informacji Prawnej Wolters Kluwer Polska S.A. z wykorzystaniem filtrów: „praca i zabezpieczenie społeczne”, „choroby zawodowe”, „choroby związane z pracą”, „obowiązek naprawienia szkody w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia” / Based on the choice of jurisprudence made by the LEX Sigma program of the Legal Information Service Wolters Kluwer Polska S.A. and used filters: „work and social security”, „occupational diseases”, „work-related diseases”, „obligation to repair damage in the event of injury or causing health disorder”.

w nich przepisów k.c. do sytuacji pracownika, który dochodzi roszczeń odszkodowawczych na ich podstawie w przypadku zaistnienia choroby niezawodowej związanej z pracą [16–21]. W tej grupie znalazły się również 3 orzeczenia, które zostały także powiązane z art. 300 ustawy k.p. [14,22,23].

Drugim filtrem był „obowiązek naprawienia szkody w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia”. Sześćdziesiąt pięć orzeczeń powiązano z powyższym deskryptorem, przy czym 4 z nich poruszały kwestię ogólnej odpowiedzialności pracodawcy i zostały poddane dalszej analizie [24–27]. Stosując wyżej wymienione filtry, 7 orzeczeń powiązano z oboma deskryptorami, przy czym 3 z nich odnoszą się pośrednio do tematu publikacji [28–30].

W przypadku uchwały SN z dnia 4 grudnia 1987 r. [10], przy zastosowaniu filtra „orzeczenia cytujące”, znaleziono 31 aktualnych orzeczeń sądów, z czego 9 nawiązywało do problematyki niniejszej pracy:

- 2 orzeczenia bezpośrednio odwoływały się w swej tezie lub uzasadnieniu do tematyki chorób niezawodowych związanych z pracą [31,32],
- 4 orzeczenia były związane z roszczeniami przysługującymi pracownikom w sytuacji wypadku przy pracy [33–36],
- 1 orzeczenie traktowało o przyczynieniu się pracownika do powstania uszczerbku zdrowia [37],
- teza 1 orzeczenia dotyczyła odpowiedzialności odszkodowawczej pracodawcy [38],
- 1 orzeczenie poruszało kwestię statusu w postępowaniu cywilnym decyzji Państwowego Inspektora Sanitarnego stwierdzającej chorobę zawodową [39].

OMÓWIENIE

Analizując uregulowania prawne w zakresie chorób związanych z pracą, w pierwszej kolejności należy zwrócić uwagę na dotychczas stosowaną wobec nich terminologię. Wyraźnie, na równi z chorobami zawodowymi, wyodrębniono je w przepisach k.p. [3] oraz Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (SMP) [40]:

1. Zgodnie z art. 227 i 236 k.p. pracodawca jest obowiązany stosować środki zapobiegające chorobom zawodowym i innym chorobom związanym z wykonywaną pracą, a także systematycznie analizować przyczyny wypadków w pracy, chorób zawodowych i innych chorób związanych z warunkami środowiska pracy i na podstawie wyników tych analiz stosować właściwe środki zapobiegawcze [3].

2. W art. 6. ustawy o SMP [40] wskazano, że służba medycyny pracy jest właściwa do realizowania zadań z zakresu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, w tym m.in. przez prowadzenie czynnego poradnictwa w stosunku do chorych na choroby zawodowe lub inne choroby związane z wykonywaną pracą.

W doktrynie i orzecznictwie choroby związane z pracą są określane jako choroby pracownicze lub spowodowane warunkami pracy, niebędące chorobami zawodowymi, oraz jako choroby związane z wykonywaną pracą.

Termin „choroba spowodowana warunkami pracy, niebędąca chorobą zawodową” został użyty w uchwale składu 7 sędziów SN z dnia 4 grudnia 1987 r., III PZP 85/86, OSNC 1988, nr 9, poz. 109 [10].

Termin „choroba pracownicza”, stosowany również przez Szymańską [41], wykorzystano w następujących wyrokach SN:

- z dnia 28 listopada 1997 r., II UKN 360/71, OSNP 1998, nr 18, poz. 551, w którym wskazano, że: „Choroba o etiologii związanej z warunkami pracy, a która nie jest chorobą zawodową, w rozumieniu art. 7 ustawy wypadkowej z 1975 r. określana jest w doktrynie i orzecznictwie jako choroba pracownicza” [32];
- z dnia 7 lipca 1995 r., II PRN 6/95, OSNAPiUS 1996, nr 4, poz. 61, w którym uzasadniano, że: „[...] do roszczeń odszkodowawczych opartych na przepisach Kodeksu cywilnego z tytułu szkód wywołanych wypadkiem przy pracy, chorobą zawodową lub pracowniczą (art. 442 § 1, 444 § 2), w tym o rentę wyrównawczą, dochodzonych przed sądem pracy (art. 476 § 1 pkt 3 k.p.c.) nie mają zastosowania w zakresie przedawnienia tego roszczenia przepisy Kodeksu pracy (art. 292 § 2 k.p.)” [24];
- z dnia 28 maja 1996 r., II PRN 7/96, gdzie stwierdzono, że: „do roszczeń odszkodowawczych opartych na przepisach Kodeksu cywilnego (art. 442 § 1, art. 444 § 2), z tytułu szkód wywołanych chorobą pracowniczą, w tym o rentę wyrównawczą, dochodzonych przed sądem pracy (art. 476 § 1 pkt 3 k.p.c.), nie mają zastosowania w zakresie przedawnienia przepisy Kodeksu pracy (art. 292 § 2 k.p.) [31];
- z dnia 2 października 2008 r., I PK 57/08, OSNP 2010, nr 7–8, poz. 85: „[...] skutki choroby spowodowanej warunkami pracy, niebędącej chorobą zawodową (choroba pracownicza)” [11]. Na ten wyrok powołuje się również Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 6 lutego 2013 r., III APa 30/12 [42].

Dodatkowo w piśmiennictwie można spotkać termin „choroby parazawodowe” [43–45]. Takie określenie

zostało również przywołane w wyroku SN z dnia 14 grudnia 2010 r., I PK 95/10, OSNP 2012, nr 5–6, poz. 58: „Za nie mniej istotny przykład należałoby uznać obowiązki zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy (w tym m.in. informację o ryzyku zawodowym i sposobach jego zapobiegania, art. 226 pkt 2 k.p., w szczególności w celu przeciwdziałania chorobom zawodowym i parazawodowym, art. 227 k.p.). Wszystkie te przypadki i wiele innych pozwalają na pociąganie pracodawcy do odpowiedzialności za naruszenie dóbr osobistych pracownika (zdrowie – w tym psychiczne, życie)” [17].

Materialnoprawne przesłanki stwierdzenia choroby zawodowej wyznacza definicja sformułowana w art. 235¹ k.p. oparta na 2 przesłankach: występowaniu danego schorzenia w wykazie chorób zawodowych oraz ustaleniu, że zostało ono spowodowane działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia, występujących w środowisku pracy lub w związku ze sposobem wykonywania pracy [3]. Należy podkreślić, że wykaz chorób zawodowych wskazany w Rozporządzeniu Rady Ministrów [46] ma co do zasady charakter zamknięty (nie licząc w uwarunkowany sposób otwartych 3 pozycji: 1, 17.9 oraz 26). Stwarza to sytuację, w której jedynie schorzenia w nim ujęte, po spełnieniu kolejnych przesłanek ustawowych, mogą zostać uznane za choroby zawodowe.

Pozostałe choroby – które nie zostały uwzględnione w wykazie chorób zawodowych lub nie odpowiadają definicji konkretnej choroby zawodowej, a na których rozwój, przebieg lub rokowanie miało również wpływ środowisko pracy lub sposób jej wykonywania – będzie można kwalifikować do chorób związanych z pracą.

Uzasadnienie do uznania chorób nieujętych w wykazie chorób zawodowych za związane z pracą można znaleźć w orzecznictwie SN: schorzenia kręgosłupa (dyskopatia) zostały omówione w wyrokach SN z dnia 28 maja 1996 r. [31] i z dnia 28 listopada 1997 r. [32], natomiast cierpienia psychiczne wywołane spowodowanymi warunkami pracy niedosłuchem – w wyroku SN z dnia 2 października 2008 r. [11].

Podstawę do uznania schorzenia za związane z pracą, które nie spełnia warunków choroby zawodowej, ilustruje również dotyczący niedosłuchu wyrok SN z dnia 19 marca 2008 r. [38]. W cytowanym wyroku [38] SN wskazał, że możliwe jest także dochodzenie przez pracownika od pracodawcy odszkodowania oraz zadośćuczynienia za szkodę i krzywdę wyrządzoną czynem niedozwolonym nawet wtedy, gdy zdarzeń wywołujących szkodę nie można zakwalifikować jako wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. W oma-

wianym przypadku po zakończeniu pracy zawodowej u górnika strażalowego stwierdzono tylko niewielki niedosłuch, który nie dawał wówczas podstaw do rozpoznania i stwierdzenia choroby zawodowej, ale z biegiem lat – gdy pracownik był już na emeryturze – uległ znacznemu pogłębieniu. Sąd Najwyższy wskazał, że wieloletnia praca w warunkach narażenia organizmu na oddziaływanie ponadnormatywnego hałasu co najmniej uprawdopodobnia związek stwierdzonego niedosłuchu z pracą. Z tego powodu istnieje podstawa do wskazania pośredniego związku przyczynowego schorzenia z warunkami pracy, mimo że zasadnicze pogorszenie słuchu nastąpiło już na emeryturze. Przy tym koncepcja adekwatnego związku przyczynowego, która zakłada, że normalne następstwa badanej przyczyny nie muszą stanowić jej skutków „bezpośrednich”, nie eliminuje możliwości przypisania pracodawcy odpowiedzialności odszkodowawczej za uszczerbek na zdrowiu (szkodę na osobie) [38].

Analizując orzeczenia sądów powszechnych, można zauważyć, że sytuacja prawna pracownika na przestrzeni lat się zmieniła. Co do zasady jednolite stanowisko judykatury w przedmiocie chorób związanych z pracą zapoczątkowała uchwała z dnia 4 grudnia 1987 r. [10], którą podniesiono do rangi zasady prawnej, podkreślając tym samym jej doniosłość w obowiązującym porządku prawnym. Pracownikowi w przypadku wystąpienia uszczerbku zdrowia spowodowanego stworzonymi przez pracodawcę warunkami pracy przyznano prawo dochodzenia roszczeń odszkodowawczych od pracodawcy. Stanowisko judykatury jednoznacznie wskazało, że pracodawca ponosi odpowiedzialność odszkodowawczą za stworzone warunki pracy i ich wpływ na zdrowie pracownika. Pracownikowi została tym samym przyznana możliwość wystąpienia przeciwko pracodawcy z roszczeniami odszkodowawczymi na mocy przepisów k.c., a zatem w oparciu o inne przepisy prawne niż k.p., który to reguluje stosunki prawne między pracodawcą a pracownikiem i kształtuje granice odpowiedzialności zarówno jednej, jak i drugiej strony.

Pracownik, którego uszczerbek na zdrowiu powstał wskutek choroby o etiologii związanej z warunkami pracy, a która w świetle obowiązujących przepisów prawa nie jest chorobą zawodową, doznał szkody na osobie i może poprzez odesłanie zawarte w art. 300 k.p. dochodzić od pracodawcy roszczeń odszkodowawczych stosownie do przepisów k.c., z uwzględnieniem zasad odpowiedzialności pracodawcy, po spełnieniu wymaganych prawem przesłanek:

1. Szkoda – uszczerbek zdrowia musi powstać wskutek choroby o etiologii związanej z warunkami pracy. Oznacza to, że dane schorzenie jest następstwem oddziaływania czynników szkodliwych środowiska pracy – za występowanie których, podobnie jak za stan bezpieczeństwa i higieny pracy, odpowiedzialność ponosi pracodawca – lub uległo nasileniu w wyniku tych czynników.
2. To na pracowniku ciąży konieczność udowodnienia związku przyczynowego między szkodą (uszczerbkiem zdrowia) a warunkami pracy i naruszeniem przez pracodawcę przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy. Zgodnie z utrwaloną linią orzecniczą prawdopodobieństwo musi być wysokie i nie wystarczy jedynie stwierdzenie, że związek przyczynowy jest możliwy [10,32]. To pracownik za pomocą przewidzianych prawem środków dowodowych (w szczególności będzie to dowód z opinii biegłych lekarzy) jest zobowiązany wykazać, że zachodzi wysokie prawdopodobieństwo, że jego schorzenie (uszczerbek zdrowia) powstało w związku z warunkami pracy stworzonymi przez pracodawcę. Nie wystarczy jedynie stwierdzenie pracownika, że pracodawca nie spełnił ciążącego na nim obowiązku i nie zapewnił odpowiednich (wymaganych prawem) warunków pracy.

Zgodnie z brzmieniem art. 444 § 1 i art. 445 k.c. roszczenia cywilnoprawne pracownika mogą przybrać formę jednorazowego odszkodowania bądź świadczenia okresowego – renty [9]. Stosownie do postanowień art. 444 § 2 i § 3 k.c., w zależności od powstałej szkody (uszczerbku zdrowia), renta ta może być stała lub tymczasowa [9]. Pracownik, występując z roszczeniem przeciwko pracodawcy, musi dysponować na tyle precyzyjną wiedzą na temat doznanego uszczerbku zdrowia i jego skutków, żeby móc w oparciu o zgromadzone dowody prawidłowo sformułować konkretne roszczenie w oparciu o przepisy k.c.

Na przestrzeni lat, w zależności od obowiązujących przepisów prawnych, różnie kształtowały się zakres i wysokość roszczeń odszkodowawczych pracowników, opartych na przepisach k.c. Wysokość odszkodowania należnego pracownikowi z tytułu choroby niebędącej chorobą zawodową i jego zakres w znacznym stopniu determinowała Ustawa z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych [47], a następnie uchylająca ją Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych [48]. Określała ona w art. 32 krąg osób,

którym w przypadku stwierdzenia choroby zawodowej albo wypadku przy pracy przysługiwało jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci pracownika. Z kolei przepisy rozdziału 2 przedmiotowej ustawy określały sposób obliczania wysokości jednorazowego odszkodowania, wskazując wysokość odszkodowania za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, a także sytuacje, w których odszkodowanie ulega zwiększeniu. Określona w przedmiotowej ustawie kwota odszkodowania była w trakcie jej obowiązywania odpowiednio zwiększana na mocy obowiązujących przepisów prawnych.

Sąd Najwyższy początkowo stał na stanowisku, że roszczenia muszą mieścić się w zakresie i granicach przewidzianych w Ustawie z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych [10]. Podkreślił, że nieuzasadnione zarówno prawnie, jak i społecznie byłoby przyznanie pracownikowi wyższego odszkodowania za rozstrój zdrowia spowodowany chorobą związaną z warunkami pracy, lecz niebędącą chorobą zawodową, niż wynosi odszkodowanie należne pracownikowi w razie choroby zawodowej lub wypadku przy pracy. Artykuł 40 przedmiotowej ustawy wskazywał, że określone w niej świadczenia stanowią zaspokojenie wszelkich roszczeń z tytułu uszczerbku na zdrowiu albo śmierci wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, wykluczając tym samym możliwość dochodzenia przez poszkodowanego pracownika roszczeń uzupełniających, na drodze powództwa cywilnego. Według SN roszczenia odszkodowawcze pracownika z tytułu choroby spowodowanej warunkami pracy, niebędącej chorobą zawodową, nie powinny więc wykraczać poza granice świadczeń przysługujących pracownikowi z tytułu uszczerbku na zdrowiu wywołanego chorobą zawodową. Dopiero skreślenie art. 40 Ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych z mocy art. 4 pkt 3 Ustawy z dnia 24 maja 1990 r. o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym [49] umożliwiło pracownikom dochodzenie roszczeń uzupełniających od zakładów pracy, a tym samym prawo do pełnej kompensacji szkody.

Kluczowe dla problematyki niniejszej pracy jest przy tym uzasadnienie wyroku z dnia 28 listopada 1997 r., w którym SN wyraźnie wskazał, że „pracownicy, u których uszczerbek na zdrowiu powstał wskutek choroby pracowniczej, mogą dochodzić od zakładów pracy na podstawie przepisów k.c. świadczeń uzupełniających przewyższających kwoty przewidziane w ustawie

wypadkowej z 1975 r., tak jak pracownicy, których uszczerbek na zdrowiu spowodowany jest wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową” [32].

Z wysokością roszczenia odszkodowawczego nierozdzielnie wiąże się także przyczynienie pracownika do powstania bądź zwiększenia negatywnych skutków choroby (schorzenia). Sąd przy orzekaniu o wielkości odszkodowania powinien uwzględnić ewentualne przyczynienie się poszkodowanego do powstania szkody. Zgodnie z brzmieniem art. 362 k.c., jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia odpowiednio się zmniejsza, stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron [9].

Problem przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody nie został pominięty także przez judykaturę. W tezie wyroku z dnia 6 marca 1997 r. [50] Sąd Najwyższy zauważył, że: „uzupełniające odszkodowanie na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego dla członków rodziny pracownika zmarłego wskutek, uznanego za chorobę zawodową, nowotworu krtani może być obniżone odpowiednio do stopnia przyczynienia się pracownika, na skutek długoletniego palenia tytoniu do powstania i rozwoju tej choroby (art. 362 k.c.)”. Mimo że w tezie wyroku SN wskazuje na przyczynienie pracownika do choroby zawodowej, to należy zgodzić się ze stanowiskiem doktryny podkreślającym, że w przypadku dochodzenia roszczeń opartych na przepisach k.c. należy brać pod uwagę całokształt przyczyn wpływających na powstanie i rozwój danego schorzenia. I dopiero po rozważeniu stopnia przyczynienia się poszczególnych okoliczności do powstania choroby niezawodowej związanej z pracą należy decydować o wysokości należnego odszkodowania.

WNIOSKI

Problematyka chorób niezawodowych związanych z pracą nie została szczegółowo uregulowana w obowiązującym porządku prawnym w Polsce. Kodeks pracy nakłada na pracodawcę obowiązek stosowania środków zapobiegających chorobom zawodowym i innym chorobom związanym z wykonywaną pracą, a także obli-guje go do systematycznej analizy przyczyn wypadków przy pracy, chorób zawodowych oraz innych chorób związanych z warunkami środowiska pracy i na podstawie wyników tych analiz do stosowania właściwych środków zapobiegawczych.

O ile jednak postępowanie i konsekwencje dotyczące chorób zawodowych oraz wypadków przy pracy

zostało w sposób szczegółowy i bezpośredni przez ustawodawcę uregulowane, o tyle brakuje przepisów prawnych, wprost regulujących kwestie związane z innymi chorobami związanymi z pracą. Mimo że ustawodawca nie sformułował legalnej definicji chorób niezawodowych związanych z pracą, to judykatura niejednokrotnie podkreślała, że ochrona życia i zdrowia jest elementarnym obowiązkiem pracodawcy, a pracownika nie można pozostawić bez wyrównania szkody poniesionej na skutek uszczerbku zdrowia spowodowanego warunkami pracy. Warto przy tym zauważyć, że uświadomienie pracodawcom konsekwencji prawnych i finansowych powinno wspomóc służbę medycyny pracy w intensyfikacji działań ukierunkowanych na zapobieganie wszystkim – również niezawodowym – chorobom związanym z warunkami pracy.

PIŚMIENNICTWO

1. ILO Encyclopaedia of Occupational Health and Safety [Internet]: International Labour Organization, 2015 [cytowany 18 kwietnia 2018]. Work-related diseases and occupational diseases: The ILO international list. Adres: <http://www.ilo-encyclopaedia.org/part-iii-48230/topics-in-workers-compensation-systems/36-26-workers-compensation-systems-topics-in/work-related-diseases-and-occupational-diseases-the-ilo-international-list>
2. Szema A.M.: Work-exacerbated asthma. *Clin. Chest. Med.* 2012; 33(4):617–624, <https://doi.org/10.1016/j.ccm.2012.08.004>
3. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy. DzU z 2018 r., poz. 108
4. Świątkowska B., Hanke W., Szeszenia-Dąbrowska N.: Choroby zawodowe w Polsce w 2016 r. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2017
5. Zakład Ubezpieczeń Społecznych: Absencja chorobowa w 2016 r. [Internet]: Zakład, Warszawa 2017 [cytowany 18 kwietnia 2018]. Adres: <http://www.zus.pl/documents/10182/39590/Absencja+chorobowa+w+2016+roku.pdf/1475e6ca-1682-42fc-ac9e-d097d32e325c>
6. Zdrojewski T.: Częstość występowania i świadomość nadciśnienia tętniczego w Polsce i na świecie. *Postępy Nauk. Med.* 2011;3:4–10
7. Kleniewska A., Ojrzanowski M., Lipińska-Ojrzanowska A., Wiszniewska M., Walusiak-Skorupa J.: Bariery w aktywizacji zawodowej osób z chorobami układu krążenia. *Med. Pr.* 2012;63(1):105–115
8. Wężyk A., Merecz D.: Prezytyzm – (nie)nowe zjawisko w środowisku pracy. *Med. Pr.* 2013;64(6):847–861
9. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny. DzU z 2017 r., poz. 459

10. Uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 4 grudnia 1987 r., III PZP 85/86, OSNC 1988, nr 9, poz. 109
11. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 października 2008 r., PK 57/08, OSNP 2010, nr 7–8, poz. 85
12. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 października 2013 r., I PK 79/13, M.P.Pr. 2014/2/92–93
13. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 8 maja 2014 r., III APa 4/14, LEX nr 1477032
14. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 3 grudnia 2014 r., III APa 11/14, LEX nr 1563565
15. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 9 grudnia 2014 r., III APa 14/14, LEX nr 1587179
16. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 3 grudnia 2014 r., III APa 11/14, LEX nr 1563565
17. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2010 r., I PK 95/10, OSNP 2012, nr 5–6, poz. 58
18. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 6 czerwca 2013 r., III APa 12/13, LEX nr 1362699
19. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 18 grudnia 2013 r., III APa 9/13, LEX nr 1416269
20. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 26 marca 2013 r., I ACa 864/12, LEX nr 1344238
21. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 3 grudnia 2015 r., III APa 11/15, LEX nr 2062040
22. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 29 listopada 2012 r., III APa 23/12
23. Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 17 maja 2012 r., II APa 2/12
24. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 1995 r., II PRN 6/95, OSNAPiUS 1996, nr 4, poz. 61
25. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 26 marca 2013 r., I ACa 864/12, LEX nr 1344238
26. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 20 maja 2013 r., III APa 10/13, LEX nr 1335665
27. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 9 grudnia 2014 r., III APa 14/14, LEX nr 1587179
28. Wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 17 maja 2012 r., III APa 2/12
29. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 26 marca 2013 r., I ACa 864/12, LEX nr 1344238
30. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 20 maja 2013 r., III APa 10/13, LEX nr 1335665
31. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 maja 1996 r., II PRN 7/96, OSNP 1996, nr 24, poz. 372
32. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 listopada 1997 r., II UKN 360/97, OSNAPiUS 1998, nr 18, poz. 551
33. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 19 czerwca 2013 r., III APa 2/13, LEX nr 1356462
34. Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1998 r., III ZP 45/97, OSNP 1998, nr 24, poz. 712
35. Uchwała Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 1990 r., III PZP 20/90, OSNC 1991, nr 7, poz. 79
36. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 12 maja 2015 r., III APa 7/15, LEX nr 1765942
37. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 sierpnia 1998 r., II UKN 174/98, OSNAPIUS 1999, nr 16, poz. 524
38. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 marca 2008 r., I PK 256/07, OSNP 2009, nr 15–16, poz. 192
39. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 27 czerwca 2014 r., III APa 13/14, LEX nr 1621043
40. Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy. DzU z 2014 r., poz. 1184
41. Szymańska S.: Niektóre aspekty prawne tzw. chorób pracowniczych. Pr. Zabezpiecz. Społ. 1998;6:21–25
42. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 6 lutego 2013 r., III APa 30/12
43. Iżycki J.: Choroby parazawodowe – problem medyczny czy społeczny? Med. Pr. 1996;47(1):55–62
44. Prawo-pracy.pl [Internet]: „Lexine” Gawek i Kielar Spółka Jawna, 2005 [cytowany 18 kwietnia 2018]. Nycz T.: Pozaubezpieczeniowa odpowiedzialność za wypadki przy pracy, choroby zawodowe i parazawodowe. Adres: http://www.prawo-pracy.pl/pozaubezpieczeniowa_odpowiedzialnosc-a-80.html
45. Szewczyk H.: Rolnicze choroby zawodowe i parazawodowe. Wieś Rol. 2012;3(156):97–111
46. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych. DzU z 2013 r., poz. 1367
47. Ustawa z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. DzU z 1983 r. nr 30, poz. 144
48. Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. DzU z 2017 r., poz. 1773
49. Ustawa z dnia 24 maja 1990 r. o zmianie niektórych przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym. DzU z 1990 r. nr 36, poz. 206
50. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 marca 1997 r., II UKN 20/97, OSNP 1997, nr 23, poz. 478