

Sygn. akt III APa 10/17

**Klauzulę wykonalności nadano w dniu 7 września 2018r.**

**na wniosek pełnomocnika powoda w zakresie punktu 1 i 2 w związku z punktem I - w części obejmującej odsetki - wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie z dn. 26.01.2017r.**

St.sekr.sądowy E. K.

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 czerwca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Urszula Iwanowska (spr.)
Sędziowie:	SA Romana Mrotek SO (del.) Gabriela Horodnicka – Stelmaszczuk
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 24 maja 2018 r. w Szczecinie

sprawy z powództwa Z. B. (1)

przeciwko T. B. (1)

o zapłatę zadośćuczynienia, renty, odszkodowań i ustalenie

na skutek apelacji powoda i pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 26 stycznia 2017 r. sygn. akt IV P 4/14

1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie IV w części i zasądza od T. B. (1) na rzecz Z. B. (1) dalszą kwotę 30 000 (trzydzieści tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 maja 2014 roku,
2. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie I w części i zasądza odsetki ustawowe od dnia 26 maja 2014 roku,
3. oddala obie apelacje w pozostałym zakresie,
4. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego,
5. przyznaje od T. B. (1) na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Koszalinie kwotę 1 500 (jeden tysiąc pięćset) złotych tytułem zwrotu opłaty sądowej od apelacji powoda, od której uiszczenia powód był zwolniony.

SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska del. SSO Gabriela Horodnicka

- Stelmaszczuk

## UZASADNIENIE

Powód Z. B. (1) wniósł o zasądzenie od T. B. (1):

- kwoty 290.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 31 października 2012 r. do dnia zapłaty;

- kwoty 1.500 zł tytułem renty miesięcznej płatnej z góry do 10. dnia każdego miesiąca, począwszy od 13 lutego 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek uchybienia płatności każdej z rat;

- kwoty 15.810 zł tytułem skapitalizowanej renty wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia następującego po 7-mym dniu od dnia doręczenia pozwanemu pozwu do dnia zapłaty;

- kwoty 4.319,04 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia następującego po 7-mym dniu od dnia doręczenia pozwanemu pozwu do dnia zapłaty;

- kwoty 27.800 zł tytułem zwrotu kosztów protezy wraz z ustawowymi odsetkami od dnia następującego po 7-mym dniu od dnia doręczenia pozwanemu pozwu do dnia zapłaty

oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanego wobec powoda na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 22 listopada 2011 r.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że powyższe należności wynikają z wypadku przy pracy jakiemu uległ w dniu 22 listopada 2011 r., podczas zatrudnienia u pozwanego, w wyniku którego doznał zmiążdżenia podudzia i kolana lewego

(w konsekwencji konieczna była amputacja lewej nogi na wysokości 1/2 uda) oraz wstrząsu hipowolemicznego z ostrą niewydolnością oddechową, krążenia i nerek. Jako podstawę materialnoprawną odpowiedzialności pozwanego wskazano art. 435 § 1 k.c., a z ostrożności procesowej także art. 415 k.c. w związku z art. 120 k.p.

W ramach roszczenia rentowego z tytułu zwiększonych potrzeb (art. 444 § 2 k.c.) poszkodowany wniósł o przyznanie renty w wysokości 1.500 zł miesięcznie wskazując, że na to roszczenie składają się koszty dojazdu do placówek medycznych, koszty leczenia, a także nakłady z tytułu zapewnienia powodowi pomocy i opieki z uwagi na istniejące ograniczenia w możliwości wykonywania określonych prac, czynności. Powód wniósł o zasądzenia comiesięcznej renty począwszy od 13 lutego 2014 r. z uwagi na fakt, że roszczenia dotyczące kosztów leczenia i kosztów opieki za okres wcześniejszy objęte są żądaniem pozwu. Nadto powód wskazał, że wysokość ponoszonych przez niego kosztów obejmuje następujące kwoty:

- koszty opieki osób trzecich - ok. 600 zł,

- zakup leków, innych środków medycznych, opatrunkowych, medykamentów - 300 zł,

- dojazdy - ok. 528 zł,

- koszt eksploatacji protezy - ok. 340 zł.

Biorąc powyższe pod uwagę, powód wyjaśnił, że ponosi szacunkowo ok. 3.000 zł w związku ze zwiększonymi potrzebami. Tym samym zasadnym jest przyznanie na rzecz powoda renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 1.500 zł. Powód w wyliczeniach renty uwzględnił uzyskiwane świadczenia z ZUS oraz okoliczność, iż nie jest w stanie udokumentować wszystkich niezbędnych wydatków związanych ze swoim leczeniem.

Jednocześnie powód wniósł o zasądzenie na jego rzecz skapitalizowanej renty za okres od 22 listopada 2011 r. do 14 lutego 2012 r. = 83 dni x 4 h/dzień = 3.320 zł (mimo, że powód przebywał w tym okresie w szpitalu, wymagał pomocy osób trzecich w szczególności w związku z zaopatrzeniem go w niezbędne środki higieny i pielęgnacji, zmianą opatrunków, odwiedzinami najbliższej rodziny). Od 15 lutego 2012 r. do 17 czerwca 2012 r. (zaopatrzenie w podstawową protezę - nauka chodzenia) = 61 dni x 3h/dzień x 10 zł = 1.830 zł. Od 17 czerwca 2012 r. do 13 kwietnia 2013 r. = 320 dni x 2h/dzień x 10 zł = 6.400 zł. Od 13 kwietnia 2013 r. (zaopatrzenie w protezę modułarną) do 13 lutego 2014 r. = 426 dni x 1 h/dzień x 10 zł = 4.260 zł – co daje łączną kwotę 15.810 zł.

Dalej na podstawie art. 444 § 1 k.c. poszkodowany wniósł o zwrot kosztów dojazdów do placówek medycznych w wysokości 4.319,04 zł. Powód podniósł, że zgodnie z orzecznictwem sądowym odszkodowanie z art. 444 k.c. obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Są to zatem wydatki związane z przewozem chorego do szpitala i na zabiegi, z przejazdem osób bliskich celem odwiedzin chorego w szpitalu, związane z koniecznością specjalnej opieki i pielęgnacji. Wskazana kwota została obliczona w oparciu o przedłożone do pozwu oświadczenia oraz dokumentację medyczną potwierdzającą dojazdy do placówek w następujący sposób:

-  $7758 \text{ km}/100 = 77,58 \times 8 \text{ I}$  (średnie spalanie pojazdu marki M. (...) nr rej. (...) na C 100 km) x 5,5 zł (średnia cena paliwa w 2011 i 2012 r. r.) = 3.413,52 zł,

-  $2058 \text{ km}/100 = 20,58 \times 8 \text{ I}$  (średnie spalanie pojazdu marki B. nr rej. (...) na 100 km) x 5,5 zł (średnia cena paliwa w 2011 i 2012 r. r.) = 905,52 zł.

Nadto na podstawie art. 444 § 1 k.c. i załączonych rachunków, powód wniósł także o zwrot 27.800 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia w postaci zakupu protezy.

Pozwany T. B. (1) wniósł o oddalenie powództwa w całości, kwestionując odpowiedzialność na podstawie ryzyka z art. 435 § 1 k.c. i wskazując także, że główną, jeżeli nie wyłączną, przyczyną zdarzenia było niewłaściwe zachowanie powoda. Ponadto pozwany stwierdził, iż roszczenia finansowe powoda nie zostały udowodnione, a poza tym są rażąco wygórowane. Przy czym pozwany nie kwestionował, że strony na dzień wypadku łączył stosunek pracy, a zdarzenie z dnia 22 listopada 2011 r. było wypadkiem przy pracy.

Na wniosek powoda wezwano do wzięcia udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) S.A. w S. na podstawie art. 194 § 3 k.p.c.

W odpowiedzi na pozew dopozwany ubezpieczyciel wniósł o oddalenie powództwa, wskazując iż zawarta z pozwanym T. B. (1) polisa ubezpieczeniowa (...) nie obejmowała odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone pracownikom, albowiem nie została rozszerzona o klauzulę 004 (§ 76 ust. 1 pkt 3 OWU o symbolu (...)01/11). Ponadto, z daleko posuniętej ostrożności procesowej, podtrzymano zarzut przyczynienia powoda do powstania szkody, a także wskazano na rażące wygórowanie roszczeń finansowych i ich bezpodstawność.

Na rozprawie w dniu 11 września 2014 r. strona powodowa cofnęła pozew wobec pozwanego (...) Towarzystwa (...) w S., dlatego też postanowieniem z dnia 26 września 2014 r. umorzono postępowanie wobec tego pozwanego i nie obciążono powoda kosztami procesu.

Ostatecznie w piśmie procesowym z dnia 5 marca 2015 r. strona powodowa sprecyzowała roszczenie wobec pozwanego T. B. (1), wnosząc o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda:

- kwoty 290.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 31 października 2012 r. do dnia zapłaty;

- kwoty 1.500 zł renty miesięcznej płatnej z góry do 10. dnia każdego miesiąca, począwszy od 13 lutego 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami na wypadek uchybienia płatności każdej z rat,

- kwoty 15.810 zł tytułem skapitalizowanej renty za okresy wskazane w pozwie wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia następującego po 7-mym dniu od dnia doręczenia pozwanemu pozwu do dnia zapłaty;
- kwoty 4.319,04 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia następującego po 7-mym dniu od dnia doręczenia pozwanemu pozwu do dnia zapłaty,
- kwoty 27.800 zł tytułem zwrotu kosztu protezy wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia następującego po 7-mym dniu od dnia doręczenia pozwanemu pozwu do dnia zapłaty;
- kwoty 205.500 zł tytułem kosztów zakupu protezy wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia następującego po 37-mym dniu od dnia doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo.

Strona pozwana wniosła o oddalenie także rozszerzonego powództwa jako nieudowodnione.

Wyrokiem z dnia 26 stycznia 2017 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zasądził od pozwanego T. B. (1) na rzecz powoda Z. B. (1) kwotę 70.000 zł z odsetkami ustawowymi od 31 października 2012 r. tytułem zadośćuczynienia (punkt I), zasądził od pozwanego T. B. (1) na rzecz powoda Z. B. (1) kwotę 15.000 zł tytułem części kosztów nowej protezy (punkt II), ustalił odpowiedzialność pozwanego T. B. (1) wobec powoda Z. B. (1) na przyszłość za skutki wypadku przy pracy z dnia 22 listopada 2011 r. (punkt III), oddalił powództwo w pozostałym zakresie (punkt IV), zasądził od pozwanego T. B. (1) na rzecz Skarbu Państwa (kasa Sądu Okręgowego w Koszalinie) kwotę 8.364,09 zł tytułem części kosztów sądowych (punkt V), zniósł wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego (punkt VI) oraz nie obciążył powoda kosztami procesu w pozostałej części (punkt VII).

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

T. B. (1) od dnia 25 stycznia 2002 r. prowadzi wielobranżową działalność gospodarczą pod nazwą (...) T. B. (1) w C. między innymi z zakresu sprzedaży detalicznej opału oraz skupu złomu i metali kolorowych. T. B. (1) w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej zatrudniał kilkunastu pracowników. Z dziesięcioma z nich zawarto formalnie umowy o pracę. W przedsiębiorstwie byli zatrudnieni również S. M. (1) i Z. B. (1). Z. B. (1) T. B. (1) zatrudniał od około dziesięciu lat, przy czym przez większość tego okresu między stronami nie zawierano w formie pisemnej umów będących podstawą stosunku zatrudnienia. W praktyce Z. B. (1) pracował na terenie skupu złomu i składu opałowego, zlokalizowanego przy ulicy (...) w C., zajmował się m.in. przyjmowaniem złomu od klientów, sprzedażą węgla oraz pracami związanymi z utrzymaniem porządku na terenie składu, a także zastępował pozwanego pod jego nieobecność, wydając polecenia pracownikom.

Powód pracował na terenie składu codziennie, z wyjątkiem niedziel, w stałych godzinach – w dni powszednie od 7:00 do 16:00, zaś w soboty od 7:00 do 14:00, otrzymywał wynagrodzenie miesięcznie, bezpośrednio od T. B. (1), który na bieżąco wydawał mu polecenia co do zadań na dany dzień. Z. B. (1) przez cały okres zatrudnienia nie korzystał z urlopu. T. B. (1) uczynił go nieformalnym brygadziwą, zawiadującym pracą innych pracowników zatrudnionych na terenie składu.

W dniu 22 listopada 2011 r., w godzinach rannych, na teren skupu złomu dowieziono kontenery, na które miał być załadowany złom. Polecenie załadowania złomu na kontenery wydał pracownikom składowiska T. B. (1). Z. B. (1) skupował tego dnia złom od klientów, w tym od J. M.. Po transakcji z J. M., Z. B. (1) przyjął złom w postaci ram rowerowych od innego klienta. Następnie, około godziny 12:00, pracownicy skupu: S. M. (1), F. R. (1) i Z. B. (1) przystąpili do prac związanych z załadunkiem złomu do dużego kontenera, wyposażonego w rolki ułatwiające jego przesuwanie. W pewnym momencie, na polecenie Z. B. (1), wymienieni przystąpili do przesuwania kontenera, celem ułatwienia sobie załadunku złomu zgromadzonego w pewnej odległości od kontenera. S. M. (1), który w 1999 r. ukończył kurs operatora wózków widłowych, podjechał wózkami w pobliże kontenera, wsuwając widły wózka pod kontener. Następnie uruchomił podnośnik. W tym czasie, w niewielkiej odległości od kontenera, nieopodal wagi, stali Z. B. (1) i F. R. (1). Z. B. (1) wziął metalową ramę roweru i podszedł do kontenera z przeciwnej strony niż podjechał

wózek widłowy, z zamiarem wrzucenia ramy na kontener. Gdy pierwsza próba nie powiodła się wszedł jedną nogą na kontener, przytrzymując się ramy i wrzucił ramę do środka.

W tym czasie, na skutek uruchomienia podnośnika wózka widłowego przez S. M. (1), który nie widział Z. B. (1), kontener uniósł się po przeciwnej stronie, co spowodowało jego przesunięcie się w kierunku Z. B. (1). Rama kontenera nasunęła się na czubek buta Z. B. (1), unieruchamiając go w miejscu. Następnie kontener, przesuwał się w dalszym ciągu, przygniótł lewą nogę Z. B. (1), powodując, że ten przewrócił się na ziemię. Widząc to F. R. (1) podbiegł do S. M. (1) i krzyknął, by ten zaprzestał przesuwania kontenera. Obaj podbiegli do Z. B. (1). Stwierdziwszy jego stan, S. M. (1) próbował zadzwonić po pomoc za pomocą swojego telefonu komórkowego, ale nie udało mu się to, w związku z czym wziął telefon od Z. B. (1) i zadzwonił do T. B. (1), poinformował go o wypadku i poprosił o wezwanie pomocy.

T. B. (1), który w tym czasie był poza terenem zakładu pracy, pojechał do ośrodka zdrowia, a następnie wraz z lekarzem R. S. przyjechał na teren składu. Lekarz udzielił Z. B. (1) pierwszej pomocy. Następnie, po uwolnieniu spod kontenera Z. B. (1) został przewieziony do szpitala.

Przeprowadzający w związku z przedmiotowym wypadkiem kontrolę z ramienia Państwowej Inspekcji Pracy – Starszy Inspektor Pracy J. K. stwierdził następujące przyczyny zaistniałego wypadku:

- niepoddanie pracownika Z. B. (1) obowiązkowemu wstępnemu szkoleniu w zakresie instruktażu ogólnego i stanowiskowego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy,
- nieopracowanie instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy dla procesu przesuwania kontenera na placu skupu złomu, przy użyciu wózka jezdniowego o napędzie spalinowym,
- nieopracowanie instrukcji stosowanych w prowadzonym przez siebie zakładzie pracy, znaków i sygnałów bezpieczeństwa, obejmujących w szczególności znaczenie znaków i sygnałów oraz zasady zachowania się pracowników, których mogą one dotyczyć, jak również instrukcji dotyczącej zasad ruchu m.in. wózkiem jezdniowym o napędzie spalinowym,
- zlecenie S. M. (1) czynności pracowniczej związanej z obsługą wózka jezdniowego o napędzie spalinowym, wykraczającej poza jego obowiązki pracownicze, wynikające z treści zawartego z nim stosunku pracy,
- dopuszczenie do eksploatacji wózka jezdniowego o napędzie spalinowym, nie posiadającego pozytywnej decyzji Dozoru (...),
- nieprzeprowadzenie szkolenia wstępnego w zakresie instruktażu stanowiskowego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy dla Z. B. (1), S. M. (1) i F. R. (1), dotyczącego procesu przesuwania kontenera przy użyciu wózka jezdniowego o napędzie spalinowym,
- niesprawowanie należytego nadzoru nad wykonywaniem prac związanych z załadunkiem przez Z. B. (1) elementów metalowych, znajdujących się na terenie skupu złomu do kontenera przesuwanego po placu za pośrednictwem wózka jezdniowego obsługiwane przez pracownika S. M. (1),
- wkroczenie przez powoda w strefę zagrożenia.

W czasie, kiedy doszło do wypadku, ani Z. B. (1), ani S. M. (1) nie mieli zawartych z T. B. (1) umów zlecenia, które stanowiłyby podstawę ich zatrudnienia, w szczególności umów takich nie zawarto w dniu 15 listopada 2011 r. Z. B. (1) i S. M. (1) nie przeszli też w dniach 14-17 listopada 2011 r. szkoleń wstępnych w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy ani szkoleń stanowiskowych.

Po wypadku T. B. (1) podjął działania mające na celu ukrycie swych zaniedbań w zakresie niepodpisania umów ze Z. B. (1) i S. M. (1) i nieprzeprowadzenie obowiązkowych szkoleń tych zatrudnionych z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy. Wspólnie i w porozumieniu z córką – oskarżoną Ż. B. – postanowili podrobić dokumenty umów zlecenia,

poświadczające zawarcie tego rodzaju umów pomiędzy T. B. (1) a Z. B. (1) i S. M. (1). Podrobione dokumenty w postaci umowy zlecenia i karty szkolenia S. M. (1) podpisał następnie S. M. (1).

Wyrokiem z dnia 7 marca 2013 r. T. B. (1) został skazany przez Sąd Rejonowy w Drawsku Pomorskim za to, że:

I. w dniu 22 listopada 2011 r. w C., jako właściciel przedsiębiorstwa (...) T. B. (1) z siedzibą w C. i pracodawca dla pracowników zatrudnionych w tym przedsiębiorstwie, będąc osobą odpowiedzialną za bezpieczeństwo i higienę pracy w przedsiębiorstwie (...) T. B. (1) z siedzibą w C., nie dopełnił wynikających stąd obowiązków i dopuścił do pracy pracownika Z. B. (1) przy pracach porządkowych, związanych z załadunkiem elementów metalowych, znajdujących się na terenie skupu złomu do kontenera, przesuwanego po placu za pośrednictwem wózka jezdniowego, obsługiwanego przez pracownika S. M. (1), poprzez:

- niepoddanie pracownika Z. B. (1) obowiązkowemu wstępnemu szkoleniu w zakresie instruktażu ogólnego i stanowiskowego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy,

- nieopracowanie instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy dla procesu przesuwania kontenera na placu skupu złomu, przy użyciu wózka jezdniowego o napędzie spalinowym,

- nieopracowanie instrukcji, stosowanych w prowadzonym przez siebie zakładzie pracy, znaków i sygnałów bezpieczeństwa, obejmujących w szczególności znaczenie znaków i sygnałów oraz zasady zachowania się pracowników, których mogą one dotyczyć, jak również instrukcji dotyczącej zasad ruchu m.in. wózkiem jezdniowym o napędzie spalinowym,

- zlecenie S. M. (1) czynności pracowniczej, związanej z obsługą wózka jezdniowego o napędzie spalinowym, wykraczającej poza jego obowiązki pracownicze, wynikające z treści zawartego z nim stosunku pracy,

- dopuszczenie do eksploatacji wózka jezdniowego o napędzie spalinowym, nie posiadającego pozytywnej decyzji Dozoru (...),

- nieprzeprowadzenie szkolenia wstępnego w zakresie instruktażu stanowiskowego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy dla Z. B. (1), S. M. (1) i F. R. (1), dotyczącego procesu przesuwania kontenera przy użyciu wózka jezdniowego o napędzie spalinowym,

- niesprawowanie należytego nadzoru nad wykonywaniem prac związanych z załadunkiem przez Z. B. (1) elementów metalowych, znajdujących się na terenie skupu złomu do kontenera, przesuwanego po placu za pośrednictwem wózka jezdniowego, obsługiwanego przez pracownika S. M. (1), narażając w ten sposób Z. B. (1) na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia albo ciężkiego uszczerbku na zdrowiu, w wyniku czego w dniu 22 listopada 2011 r. na terenie przedsiębiorstwa (...) T. B. (1) z siedzibą w C. doszło do wypadku przy pracy polegającego na przygnieceniu lewej nogi Z. B. (1) ramą konstrukcyjną kontenera, przesuwanego przy pomocy wózka jezdniowego o napędzie spalinowym, na skutek czego Z. B. (1) doznał obrażeń ciała w postaci zmiążdżenia podudzia i kolana lewego, wstrząsu hipowolemicznego z ostrą niewydolnością oddechową, krążenia i nerek, powodujących wystąpienie u pokrzywdzonego ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci choroby realnie zagrażającej życiu pod postacią realnej groźby zatrzymania czynności układu krążenia i oddychania, a konieczność wykonania amputacji lewej kończyny dolnej na wysokości 1/2 uda spowodowała u pokrzywdzonego ciężki uszczerbek na zdrowiu w postaci innego ciężkiego kalectwa, tj. o czyn z art. 220 § 1 k.k. w zb. z art. 156 § 1 pkt 2 i § 2 k.k. w zw. z art. 11 § 2 k.k.,

II. w okresie od 24 listopada 2011 r. do 30 grudnia 2011 r. w C., działając w krótkich odstępach czasu, w wykonaniu z góry powziętego zamiaru, w trakcie kontroli przedsiębiorstwa (...) T. B. (1) z siedzibą w C., przeprowadzanej przez Inspektora Pracy z Państwowej Inspekcji Pracy Inspektoratu Pracy Oddział w K. oraz w trakcie postępowania przygotowawczego o sygn. akt Ds. 2009/11, nadzorowanego przez Prokuratora Rejonowego w (...) w sprawie dotyczącej wypadku przy pracy, jakiemu w dniu 22 listopada 2011 r. w C. uległ Z. B. (1), użył, jako

autentycznych, podrobione dokumenty w postaci kart szkolenia wstępnego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, potwierdzających udzielenie instruktażu ogólnego i stanowiskowego w okresie od 15 listopada 2011 r. do 17 listopada 2011 r. dla pracownika Z. B. (1), zatrudnionego w przedsiębiorstwie (...) T. B. (1) z siedzibą w C. na stanowisku pracy, związanym z utrzymaniem porządku na placu oraz dla pracownika S. M. (1), zatrudnionego w przedsiębiorstwie (...) T. B. (1) z siedzibą w C. na stanowisku pracy, związanym z usługami ogólnobudowlanymi, których treść wypełnił P. N. oraz przystawił na nim swoją imienną pieczęć, a z kolei Ż. B. nakreśliła podpis Z. B. (1), jako osoby której udzielono instruktażu oraz nakreśliła podpisy T. B. (1), jako kierownika komórki organizacyjnej, w sytuacji, gdy szkolenia takowe nie miały miejsca oraz użył, jako autentyczne podrobione dokumenty w postaci umowy zlecenia o nr (...), potwierdzającej zawarcie stosunku pracy między T. B. (1), prowadzącym przedsiębiorstwo (...) T. B. (1) z siedzibą w C. a Z. B. (1) oraz umowy zlecenia o nr (...), potwierdzającej zawarcie stosunku pracy między T. B. (1), prowadzącym przedsiębiorstwo (...) T. B. (1) z siedzibą w C. a S. M. (1), na których Ż. B. nakreśliła zapisy słowno-cyfrowe, a także nakreśliła podpis Z. B. (1), jako wykonawcy umowy zlecenia oraz podpisy T. B. (1), jako pracodawcy i zamawiającego realizację umów zlecenia, w sytuacji, gdy umowy takowe nie zostały zawarte, tj. o czyn z art. 270 § 1 k.k. w zw. z art. 12 k.k. pozwany został uznany za winnego popełnienia występku z art. 220 § 2 k.k. w zb. z art. 156 § 1 pkt 2 § 2 k.k. w zw. art. 11 § 2 k.k. oraz z art. 270 § 1 k.k. w zw. z art. 12 k.k. Na podstawie art. 46 § 1 k.k. orzeczono wobec pozwanego obowiązek zadośćuczynienia za doznaną krzywdę przez poszkodowanego w kwocie 10.000 zł.

Sąd Okręgowy w Koszalinie Wydział Karny Odwoławczy utrzymał w mocy zaskarżony wyrok, uznając apelację za oczywiście bezzasadną (akta karne II K 430/12 SR w Drawsku Pomorskim).

Biegły sądowy z zakresu bhp wskazał na następujące przyczyny wypadku przy pracy:

- przystąpienie na terenie zakładu pracy przez operatora wózka jezdniowego do wykonywania czynności przemieszczania wózkiem jezdniowym kontenera o gabarytach uniemożliwiających operatorowi wózka kontrolę toru ruchu przed wózkiem w warunkach braku ustalenia i stosowania wewnętrznych procedur (instrukcji) zapewniających bezpieczne przemieszczanie za pomocą wózka takich ładunków;
- przyjęcie przez sygnalistę niewłaściwego miejsca obserwacji ruchu kontenera przemieszczanego przez wózek jezdniowy (w połowie jego długości) uniemożliwiającego skuteczną w pełnym zakresie obserwację terenu znajdującego się bezpośrednio przed kontenerem, oraz brak natychmiastowej reakcji sygnalisty poprzez wydanie polecenia zaprzestania przesuwania kontenera ze względu na fakt wejścia powoda w strefę zagrożenia uderzeniem kontenerem lub najechaniem kontenerem na powoda;
- dopuszczenie do wykonywania obowiązków operatora wózka jezdniowego osoby, która przed przystąpieniem do wykonywania tych czynności nie została przeszkolona w ramach instruktażu stanowiskowego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy dla osób kierujących wózkami jezdniowymi;
- wyznaczenie do wykonywania obowiązków sygnalisty, tj. osoby obserwującej tor ruchu przemieszczanego wózkiem kontenera o znacznych gabarytach, mającej obowiązek wydawania za pomocą sygnałów operatorowi wózka poleceń zezwalających na ruch wózkiem i poleceń do zaprzestania ruchu, pracownika, który nie został przeszkolony w tym zakresie i nie został zapoznany z rodzajami sygnałów do stosowania i sposobem przekazywania ich operatorowi wózka;
- brak ustalenia rodzajów sygnałów przeznaczonych do stosowania dla operatora wózka jezdniowego i sygnalisty podczas przemieszczania wózkiem ładunków o znacznych gabarytach uniemożliwiających pełną kontrolę toru ruchu przez operatora wózka jezdniowego;
- brak skutecznego nadzoru nad wykonywaniem prac przemieszczania kontenera wózkiem jezdniowym w warunkach braku możliwości obserwacji toru ruchu wózka z kontenerem przez operatora wózka, tj. jest podczas wykonywania prac, które bezwzględnie zaliczyć należy do prac szczególnie niebezpiecznych;
- dopuszczenie do eksploatacji na terenie zakładu wózka jezdniowego z napędem silnikowym bez aktualnej decyzji właściwego urzędu dozoru technicznego dopuszczającej wózek do eksploatacji;

- wejście poszkodowanego w strefę zagrożenia doznania urazu w związku z przemieszczaniem kontenera wózkiem jezdniowym bez upewnienia się, że nie będą wykonywane czynności przemieszczania kontenera lub (druga wersja) w trakcie wykonywania przez operatora wózka manewru przemieszczania kontenera.

Powód, jak wynika z akt sprawy, wielokrotnie uczestniczył w tego typu manewrach, które spowodowały u niego uraz i nieraz sam kierował wózkiem musiał w związku z tym mieć świadomość, że operator wózka nie ma możliwości obserwacji pola za wózkiem.

Przed przystąpieniem do wykonywania jakichkolwiek prac w obrębie możliwego ruchu kontenera powód zobowiązany był upewnić się, że przebywanie w obrębie kontenera ze względu na możliwość jego przemieszczania nie zagraża jego bezpieczeństwu, a w przypadku zauważania jakiegokolwiek ruchu kontenera zobowiązany był do niezwłocznego opuszczenia miejsca, w którym groził mu kontakt z przemieszczanym kontenerem.

Bezpośrednio po zdarzeniu powód został przewieziony do (...) Publicznego Szpitala (...) PUM im. Prof. T. S. w S. gdzie rozpoznano u niego:

- obrażenia wielomiejscowe,
- wstrząs pourazowy,
- wieloodłamowe złamanie kości podudzia lewego ze zmiążdżeniem tkanek miękkich i oskalpowaniem okolicy bocznej goleni,
- uszkodzenie tętnicy strzałkowej i nerwu strzałkowego lewego,
- rana szarpana uda lewego z uszkodzeniem mięśnia czworogłowego i rozciągnięta rzepekki,
- ostra niewydolność nerek,
- DIC (zeszół wykrzepiania wewnątrznaczyniowego).

W chwili przyjęcia do szpitala stwierdzono u powoda ostre pourazowe niedokrwienie kończyny dolnej, głęboką ranę cięto-szarpaną uda lewego z ubytkiem skóry i mięśnia czworogłowego, ranę cięto-szarpaną podudzia lewego i krytyczny wstrząs krwotoczny.

W dniu 22 listopada 2011 r. po wykonaniu repozycji i stabilizacji zewnętrznej złamanych kości powód został przekazany do (...)PUM w S., gdzie przebywał do dnia 27 listopada 2011 r. Z rozpoznaniem u powoda:

- zmiążdżenia podudzia i kolana lewego,
- wstrząsu hipowolemicznego z ostrą niewydolnością oddechową, krążenia i nerek,
- stanem po opracowaniu chirurgicznym i stabilizacji zewnętrznej lewego podudzia,
- zespołu zmiążdzeniowego,
- nadciśnienia tętniczego.

W wyniku doznanych obrażeń i wystąpienia krwotoku konieczna była amputacja lewej kończyny dolnej na wysokości 1/2 uda powoda. Gojenie kikuta było powikłane zapaleniem tkanek miękkich. Powód w dniu 6 grudnia 2011 r. został wypisany z Kliniki (...) z dalszym zaleceniem leczenia w Klinice (...), konsultacją hipertensjologa i psychiatry.

Powód zakończył hospitalizację 14 lutego 2012 r. z zaleceniami kontynuowania leczenia w poradniach specjalistycznych oraz korzystania ze środków farmakologicznych. Przez długi czas powód wymagał pomocy osób



trzecich. W tym zakresie mógł liczyć na pomoc żony i dzieci, głównie po powrocie ze szpitala. Polegało to na całodobowej pomocy przy czynnościach pielęgnacyjnych, higienicznych, ubieraniu oraz jedzeniu.

Powód w dniu 15 marca 2012 r. został uznany przez (...) ds. Orzekania o niepełnosprawności za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym. Wskazane orzeczenie zostało wydane na stałe. Nadto, w wyniku przeprowadzenia komisji lekarskiej przez ubezpieczyciela pozwanego – Ergo Hestię – stwierdzono u powoda 60 % uszczerbek na zdrowiu. Powód został również uznany przez lekarza orzecznika ZUS za całkowicie niezdolnego do pracy w związku z wypadkiem z dnia 22 listopada 2011 r.

Według biegłego ortopedy powód w wyniku wypadku przy pracy doznał urazu wielonarządowego w przebiegu zmiążdżenia kolana lewego i podudzia lewego z następowym wstrząsem i zespołem zmiążdżenia, w konsekwencji zakończony wysoką amputacją kończyny. Trwały uszczerbek na zdrowiu określono na 60 %. Nie ma konieczności dalszego leczenia farmakologicznego ani rehabilitacyjnego, przeprowadzania zabiegów operacyjnych. Na moment sporządzania opinii proteza zadowolającej klasy prawidłowo używana i spełniająca właściwie swoją rolę. Aktualnie samodzielny, porusza się przy użyciu kul.

Powikłaniem determinującym amputację w dniu 27 listopada 2011 r. było wystąpienie krwawienia z kończyny po doznanym urazie zmiążdżeniowym. Przebieg leczenia przebiegał prawidłowo, a amputacja miała związek z urazami doznanymi w wyniku wypadku przy pracy.

Biegły psychiatra stwierdził u powoda „przewlekającą się adaptację do istotnych zmian życiowych”. Występujące bóle fantomowe będą stopniowo ustępować. Występują głównie w nocy, zmęczeniu, zdenerwowaniu, utrata kończyny spowodowała zmianę dotychczasowego trybu życia i codziennego funkcjonowania. Wymaga pomocy ze strony najbliższych (żony, córki) w wykonywaniu wielu czynności. Jest to sytuacja nieodwracalna. Nie ma wskazań do terapii psychiatrycznej. Nie stwierdzono z tego tytułu żadnego uszczerbku na zdrowiu oraz choroby o podłożu psychicznym.

W czerwcu 2012 r. powód otrzymał protezę tymczasową, za którą zapłacił 800 zł (refundacja z NFZ 1.000 zł). Protezę uda modułarną otrzymał w kwietniu 2013 r., za którą zapłacił 27.800 zł (refundacja NFZ 2.800 zł). Proteza ta wyposażona jest w lej protezowy silikonowy z pinem i zamkiem sprzęgłowym, przegub kolanowy wieloosiowy mechaniczny i stopę protezową z włókien węglowych. Powód nie korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych. Jest w ograniczonym stopniu samodzielny w zakresie wykonywania czynności życia codziennego i samoobsługi.

Koszty eksploatacyjne protezy w 3-letnim cyklu użytkowania wyniosły:

- po pierwszym roku niezbędny przegląd, nowy S., pończocha kosmetyczna, pokrycie kosmetyczne + lej nośny – koszt 8.300 zł,
- w drugim roku użytkowania protezy – przegląd co 6 miesięcy – koszt 1.000 zł,
- w trzecim roku przegląd co 6 miesięcy – koszt 1.000 zł.

Inne możliwe naprawy po okresie gwarancyjnym to: wymiana elementów nośnych protezy, wymiana leja protezowego (np. w przypadku zmian obwodowych kikuta).

W celu wykonania protezy powód B. zgłosił się do pracowni (protezowni) 4 razy:

1. konsultacja 1 marca 2013 r.
2. pobranie miary 15 marca 2013 r.
3. przymiarka protezy 20 marca 2013 r.
4. odbiór protezy 13 kwietnia 2013 r.

Dobór odpowiedniego rodzaju protezy ostatecznej zależy od następujących czynników / kryteriów:

- wiek pacjenta (powód ma 65 lat i jest obciążony nadciśnieniem tętniczym),
- masa ciała pacjenta, która ma duże znaczenie przy doborze protezy w przypadku stwierdzenia u pacjenta nadwagi lub otyłości, powód ma 1<sup>o</sup> otyłości ( (...) 34,72),
- rodzaj amputacji i jej poziom (u powoda wykonano z przyczyn urazowych, amputację udową),
- długość kikuta (powód ma kikut uda lewego średniej długości, co oznacza, że zachowane jest 35-60% długości uda),
- kształt kikuta (powód ma nieuformowany kikut uda w kształcie nieregularnego walca),
- stan układu mięśniowego kikuta (powód ma osłabioną siłę mięśniową kikuta uda lewego, szczególnie w zakresie ruchu prostowania (poziom 3-/3),
- stopnia zachowania funkcji czucia w obrębie kikuta, wrażliwość powierzchni kikuta, (kikut uda lewego powoda jest prawidłowo zagojony, bez cech stanu zapalnego, bez nadmiernej reakcji na dotyk, uderzenie i ucisk), powód zgłasza m.in. bóle fantomowe kończyny dolnej lewej,
- zakresu ruchów w zachowanych stawach (powód ma ograniczony zakres ruchów biernych/czynnych w stawie biodrowym lewym).

Ogólne cechy budowy protezy udowej ostatecznej wskazanej dla powoda winny być następujące: proteza modułarna (tzn. wieloczęściowa), która jest lekka, spełnia podstawowe wymagania bezpieczeństwa i funkcjonalności (czynności podporczo-ruchowe) i składa się z łatwo wymiennych modułów.

Koszt protezy udowej modularnej wykonanej np. w Pracowni Ortopedycznej (...) w M. i innych pracowniach (...) przy użyciu leja protezowego silikonowego, przegubu kolanowego z mechanizmem pneumatycznym i stopy protezowej z włókien węglowych, wynosi od 20.000 do 36.000 PLN.

Zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (Dz.U. RP z 2013 r., poz. 1565), wysokość refundacji w przypadku „protezy ostatecznej modularnej w obrębie uda”, wynosi 5.500 PLN, przy czym refundacja przysługuje raz na 3 lata, a limit cen napraw protezy wynosi 1.650 PLN. Jednocześnie w okresie użytkowania protezy (3 lata), przysługuje jednorazowa wymiana leja protezy, której konieczność winna być potwierdzona wskazaniami medycznymi, przy czym limit finansowania tej wymiany ze środków publicznych wynosi 2.000 PLN.

Spośród środków niezbędnych do stosowania protezy ostatecznej udowej w przypadku powoda, ww. rozporządzenie MZ, wskazuje pończochy kikutowe w liczbie do 12 sztuk raz na rok (limit 240 PLN) oraz kulę łokciową ze stopniową regulacją raz na 3 lata (limit 30 PLN). Oznacza to, mając na uwadze treści zawarte w punkcie ad. 2 opinii, że nie jest możliwe uzyskanie protezy udowej ostatecznej, wskazanej w ogólnych zarysach jej budowy i przy określonym szacunkowo jej koszcie w punkcie ad. 2, w ramach świadczeń gwarantowanych przez NFZ. Natomiast uzyskanie pończoch kikutowych i kuli łokciowej, nie wymaga ponoszenia przez powoda dodatkowych kosztów, ponieważ ceny pończoch kikutowych wynoszą średnio za sztukę od 22 do 30 PLN ( (... ) a np. kula łokciowa ( ... ) Walk to koszt około 24 PLN ( ... )

Proteza udowa ostateczna modułarna, używana przez powoda, którego codzienna aktywność ruchowa będzie taka sama lub zbliżona do osoby pełnosprawnej, będzie wymagała, jedynie regulacji/naprawy lub wymiany zużytych modułów protezy. Doświadczenie kliniczne pokazuje, że, przeciętnie, pierwsze objawy zużywania się dobrej jakości modułów protezy udowej modularnej, występują po okresie około 5 lat jej używania z intensywnością na poziomie stopnia 3 systemu oceny mobilności amputowanych (...).

Proteza wskazana w fakturze pro forma z dnia 8 stycznia 2015 r., biorąc pod uwagę wyłącznie cechy poszczególnych elementów jej budowy, nie jest protezą zalecaną względem powoda. Wynika to z faktu, że w proponowanej protezie wskazano zastosowanie, między innymi, stopy protezowej model E. ( (... ) S. E., wyposażona między innymi, w staw elektrohydrauliczny sterowany elektronicznie, jest dedykowana dla pacjentów z 3<sup>o</sup> mobilności, czyli osób, które mimo amputacji są czynni zawodowo, chodzą bez pomocy np. kul, a czas ich poruszania się i długość pokonywanych dystansów są porównywalne do osoby bez amputacji kończyn dolnych. Natomiast wyniki badania przedmiotowego powoda z dnia 20 kwietnia 2016 r. pokazują, że powód posiada 2<sup>o</sup> mobilności, czyli np. porusza się w protezie wyłącznie przy pomocy kul łokciowych z jednoczesnym wyraźnym skracaniem czasu trwania fazy podparcia masy ciała na protezie.

Procedurę nauki chodzenia u powoda w nowej protezie można przeprowadzić w wybranym gabinecie rehabilitacyjnym posiadającym stosowną umowę z NFZ, co oznacza również, że nie wiąże się to z dodatkową odpłatnością.

Przeprowadzenie u powoda wieloetapowej procedury nauki chodzenia w protezie, której przebieg biegły opisał w uzupełnieniu opinii głównej z dnia 17 maja 2016 r., niewątpliwie poprawi jakość chodzenia powoda.

Natomiast, biorąc pod uwagę aktualny stan zdrowia powoda (nadciśnienie tętnicze, otyłość I<sup>o</sup>) i stan jego sprawności ruchowej (przykurcze/ograniczenie zakresu ruchów w stawie biodrowym lewym, osłabienie mięśni bez możliwości zwiększenia ich siły) oraz wiek (65 lat), osiągnięcie przez powoda 3<sup>o</sup> mobilności (lokomocja w protezie bez pomocy np. kul, której czas trwania i długość pokonywanych dystansów są porównywalne do osoby bez amputacji kończyn dolnych) jest mało prawdopodobne, nawet w toku stosowania długotrwałych ćwiczeń.

Dla powoda wskazana jest komfortowa proteza udowa modułarna, której ogólne cechy budowy biegły opisał w opinii głównej i opinii uzupełniającej.

Koszty dojazdów (paliwa samochodów marki M. i B.) członków rodziny powoda do szpitali w S. na odwiedziny i w celu pielęgnacji wyniosły ok. 3.413, 52 zł w 2011 i 2012 r. i 902,52 zł.

Z tytułu wypadku przy pracy powód otrzymał odszkodowanie za 60 % uszczerbku z ZUS – 40.800 zł. Z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia grupowego w (...) – 12.000 zł oraz 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia na podstawie art. 46 § 1 kk zasądzone w wyroku karnym.

W chwili wypadku powód był emerytem i otrzymywał emeryturę w wysokości 1.967,93 zł brutto. Od pozwanego otrzymywał 1.500 zł „na rękę” z tytułu zatrudnienia. Obecnie pobiera: 1/2 emerytury, tj. 934,55 zł oraz rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w wysokości 1.963,93 zł brutto. Łącznie otrzymuje 3.139,87 zł brutto (2.581,28 zł netto), a także dodatek pielęgnacyjny 153 zł. Żona powoda otrzymuje także świadczenie z tytułu opieki nad mężem w wysokości około 500 zł. Nie pracuje zawodowo, nie pracowała też wcześniej (przed wypadkiem). Przez cały czas jest na utrzymaniu męża.

Przed wypadkiem powód był zdrowy, chodził na grzyby, na ryby, uprawiał działkę warzywną. Teraz tych rzeczy nie może robić, albowiem ma trudności z poruszaniem się (chodzi o kulach), szybko się męczy. Bolą go ręce od kul, a także druga zdrowa noga. Przy robieniu i podawaniu jedzenia, czynnościach higienicznych (kąpieli) pomaga mu głównie żona. Przed wypadkiem powód miał 30 kur zielononózek i 30 kur feniksów. Hodowlę zlikwidował, bo nie mógł się tą hodowlą opiekować. Powód bierze leki na nadciśnienie i tarczycę. Sporadycznie, gdy odczuwa bóle fantomowe bierze zwykle leki przeciwbólne.

W okresie gojenia nogi (2-3 miesiące) zmieniał opatrunki, głównie robiła to żona albo pielęgniarka w czasie wizyt w (...) (na początku 5 razy w miesiącu, później tylko raz w miesiącu). W tym czasie używał maści z antybiotykiem, która przyspieszała gojenie i uśmierzała ból.

Środki na dojazdy, pielęgnację powoda, także koszty protez pochodziły z otrzymanych odszkodowań i zadośćuczynienia. Oprócz tego powód kupił z tych pieniędzy samochód dla siebie z automatyczną skrzynią biegów za 6.000 zł. Dotychczasowy stary samochód, dał synowi. Powód jeździ zakupionym samochodem. Dotychczasowa proteza nogi blokuje się w kolanie i w stopie, wtedy zdarzało się, że powód upadł. Dlatego zachowuje dużą ostrożność przy chodzeniu i porusza się przy użyciu kul. Proteza kwalifikuje się do wymiany po 4 – 5 latach. Lej był podklejany, bo był za luźny, gdyż kikut nogi uległ obkurczeniu. Powód zakłada pończochę silikonową ze szpikulcem na kikut, która trzyma protezę. Pończocha jest wymieniana co 2 lata (przez 6 miesięcy jest na gwarancji).

Pozwany był wezwany do zapłaty kwoty 307.260 zł pismem z dnia 18 października 2012 r., a następnie 25 lipca 2013 r. Pozwany nie uznał roszczeń powoda, odmawiając ich uregulowania.

Powód ma orzeczony znaczny stopień niepełnosprawności przez (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności. Wymaga pomocy innej osoby. Rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy miał przyznaną od 1 sierpnia 2012 r., ostatnia od października 2016 r. na kolejne 3 lata.

Obecnie nigdzie nie pracuje, nie uzyskuje dodatkowych dochodów. Jego mieszkanie wymaga remontu i przystosowania do potrzeb osoby niepełnosprawnej.

Oceniając materiał dowodowy zgromadzony w sprawie Sąd Okręgowy wskazał, że okoliczności wypadku przy pracy w dniu 22 listopada 2011 r. oraz jego przyczyny zostały ustalone na podstawie materiału dowodowego zgromadzonego w aktach karnych Sądu Rejonowego w Drawsku Pomorskim o sygn. II K. 430/12 oraz korespondującymi z tymi zeznaniami świadków wypadku S. M., F. R., J. M.. Świadkowie ci w niniejszym postępowaniu potwierdzili wersję prezentowaną w postępowaniu karnym. Ich zeznania były spójne, logiczne i kategoryczne. Nieliczne dostrzegalne różnice i nieścisłości w ich zeznaniach wynikały z faktu nieprzywiązywania wagi do pewnych detali stanu faktycznego i emocji towarzyszących całej sytuacji, a przede wszystkim z upływu wielu lat od feralnego zdarzenia. Sąd zwrócił uwagę, że wersja prezentowana przez tych świadków i jednocześnie uczestników wypadku przy pracy odbiega od tej, którą prezentuje powód w niniejszej sprawie. W ocenie Sądu jego zeznania co do faktu, że nie wiedział o tym, że kontener będzie przesuwany w inne miejsce, nie zasługuje na wiarę. Świadkowie w sposób kategoryczny i zbieżny stwierdzili, iż S. M. wykonywał w tym zakresie polecenia Z. B., aby ułatwić załadunek złomu i usunąć go z drogi wjazdowej na plac. Realizował w ten sposób wcześniejsze zalecenie pozwanego T. B., który udał się w tym czasie po innych pracowników. Dlatego stanowisko powoda, gdy twierdzi, że wchodząc na kontener (w strefę zagrożenia), nie wiedział, że będzie on przesuwany, nie jest wiarygodne. Musiał bowiem widzieć i wiedzieć, że S. M. podjechał w tym czasie wózką widłową pod kontener i uruchomił podnośnik przystępując do jego przesunięcia. Okoliczność ta została także potwierdzona w postępowaniu PIP w K., której inspektor zaraz po wypadku przeprowadzał oględziny miejsca wypadku i przesłuchiwał jego świadków. Wersja powoda, że nie było potrzeby przesuwania kontenera w inne miejsce i nie wiedział o przygotowaniach do tego, stanowi jedynie formę obrony i wpisuje się w strategię procesową strony powodowej, aby umniejszyć przyczynienie powoda do wypadku (art. 362 k.p.c.). Twierdzenia powoda w tym zakresie nie znalazły odzwierciedlenia w zebranych materiałach dowodowych, jak również to, że świadkowie zostali „poustawiani” przez pozwanego.

Dalej sąd pierwszej instancji miał na uwadze, że ustalenia z protokołu PIP są też zbieżne z wnioskami zawartymi w opinii biegłego z zakresu bhp. Opinia sądowa wymienia przyczyny, które spowodowały wypadek, tak bezpośrednio, jak i pośrednio, leżące po stronie pracodawcy, ale także wskazano na ewidentne przyczynienie powoda. Sąd w całości zaaprobował powyższe ustalenia i wnioski biegłego, zawarte w wyczerpującej opinii głównej, jak również w pismach stanowiących odpowiedź na zarzuty stron. Biegły w sposób pełny i jednoznaczny przedstawił swoje stanowisko w sprawie, formułując kategoryczne i spójne wnioski. Dalsze uzupełnienie opinii było zbędne, albowiem kolejne wnioski stron w tym zakresie nie służyły wyjaśnieniu sprawy, a jedynie przewlekaniu postępowania sądowego. Opinię powyższą sąd meriti uznał za wiarygodną i miarodajną w niniejszej sprawie, albowiem koresponduje z pozostałym materiałem dowodowym, w szczególności z ustaleniami w postępowaniu karnym oraz PIP. Nie podzielono jedynie oceny procentowego przyczynienia się powoda do wypadku, która według biegłego C. C. wynosiła jedynie 10-15 %. Natomiast przyczynienie to, w ocenie Sądu Okręgowego, wino oscylować w granicach 50-60 %, a to dlatego, że

nawet zawinione i rażące uchybienia po stronie pracodawcy, które zostały wykazane w niniejszej sprawie i wskazane przez biegłego w opinii sądowej, nie zwalniały pracownika z zachowania elementarnych zasad bezpieczeństwa i prawidłowego postępowania w miejscu pracy. Powód mając świadomość, że kontener będzie przemieszczany bez odpowiednich zabezpieczeń i sygnalizacji, a także, iż operator wózka ma ograniczone pole widzenia i nie widzi drogi, po której przemieszcza się kontener, nie tylko nie powinien wchodzić w tę strefę zagrożenia, a już niedopuszczalne i rażące było wejście na kontener w celu wrzucenia ramy rowerowej, gdy kierowca wózka w każdej chwili mógł rozpocząć manewry w celu uniesienia i przesunięcia kontenera na rolkach. Takie zachowanie należało kwalifikować jako przyczynienie w większym zakresie niż to określił biegły. Powód nie zachował podstawowych zasad bezpieczeństwa w kontakcie z pojazdami i elementami w ruchu. Zakazane było nie tylko wejście w strefę ruchu i zagrożenie, a już rażące było wejście w tym czasie na kontener, który był przemieszczany. Twierdzenie natomiast pozwanego, że to powód wyłącznie spowodował wypadek, albo że przyczynienie jego wynosi 95 %, jest bezpodstawne w powyższych okolicznościach i nie uwzględnia rażących uchybień po stronie pracodawcy w zakresie zapewnienia bezpiecznych warunków pracy i właściwej jej organizacji. Wszystkie te zawinienia zostały przedstawione i omówione w opinii sądowej. Sąd pierwszej instancji w całości je zaaprobował. Powyższe stanowisko biegłego uznano za prawidłowe i zgodne z przywołanymi w opinii przepisami prawa pracy.

W zakresie oceny szkody na zdrowiu powoda, rozmiaru uszczerbku, a także rokowań na przyszłość oraz oceny procesu leczenia Sąd Okręgowy oparł się na pełnych, konkretnych i spójnych opiniach biegłych lekarzy ortopedy i psychiatry oraz biegłego specjalisty w zakresie rehabilitacji narządów ruchu. Biegli w sposób prawidłowy i wyczerpujący (po badaniu przedmiotowym i podmiotowym) na podstawie zebranej dokumentacji lekarskiej opisali proces leczenia powoda, rodzaj i rozmiar uszczerbku na zdrowiu, charakter doznanych obrażeń oraz wypowiedzieli się co do rodzaju protezy, która jest dla powoda optymalna, zważywszy na różne czynniki między innymi: obecny stan kikuta i sprawność fizyczną powoda, wiek i choroby współistniejące. Biegły rehabilitant wskazał, iż dla powoda wskazana jest komfortowa proteza udowa modułarna, o wartości od 22.000 – 40.000 zł. Z uwagi na wiek stan sprawności ruchu, osiągnięcie przez powoda 3<sup>o</sup> mobilności, (a taki jest wymagany dla protezy sugerowanej przez powoda w fakturze pro forma), zakup tego rodzaju protezy na obecnym etapie nie jest celowy i uzasadniony. Dalej sąd meriti miał na uwadze, że biegli w opiniach opisali także rozmiar bólu i cierpienia, których doznał powód będąc w ciężkim stanie, w trakcie wielomiesięcznego leczenia, wskazali na jego ograniczenia, potrzebę opieki osoby trzeciej oraz obecne dolegliwości, zalecenia i rokowania co do dalszego leczenia i poprawy strun zdrowia. Opinie sądowe są miarodajnymi oraz bezstronnymi dowodami w tym zakresie i oddają rzeczywisty obraz szkody na ciele powoda. Uszczerbku na zdrowiu w sferze psychicznej nie stwierdzono. Odczuwalne bóle fantomowe w fazie zanikowej sporadycznie występują. Dla ich uśmierzania wystarczają zwykle środki przeciwbólowe. Zebrane dowody z dokumentów (dokumentacja lekarska, paragony, faktury, dokumentacja wypadkowa, akta ZUS) w zasadzie uzupełniają wiedzę uzyskaną z osobowych źródeł dowodowych, dając pełny obraz szkody i krzywdy po stronie poszkodowanego.

Sąd pierwszej instancji odstąpił od przesłuchania pozwanego w charakterze strony, albowiem dowód ten nie był wnioskowany przez strony. Przeprowadzenie tego dowodu z urzędu wobec postawy procesowej pozwanego w toku procesu (nie uczestniczył w rozprawach, nie stawiał się na dwie ostatnie rozprawy zasłaniając się chorobą, która jak obrazuje zaświadczenie od lekarza sądowego nie była ciągła i obłożna) oraz jego ograniczoną wiedzę co do przebiegu wypadku i jego skutków, nie były konieczne i celowe.

Jednocześnie Sąd Okręgowy miał na uwadze, że strona pozwana nie wykazała tezy, jakoby do amputacji nogi doszło w wyniku „przyczynienia szpitala w zakresie źle prowadzonej procedury leczniczej”. Według pozwanego „na początku nic nie wskazywało, że dojdzie do utraty nogi, dopiero komplikacje wynikające z niewłaściwego leczenia powoda spowodowały konieczność amputacji”. Powyższe twierdzenia nie zostały poparte żadnymi dowodami, należy je uznać za gołosłowne i całkowicie dowolne. Z opinii biegłego ortopedy należy wnioskować, że do amputacji doszło w wyniku komplikacji i krwawienia z rany odniesionej w wyniku wypadku przy pracy. Według tego biegłego amputacja nogi jest ostatecznością i gdy tylko to jest możliwe podejmuje się walkę o nogę rozpoczynając od procesu jej leczenia. Z dokumentacji lekarskiej wynika, że dopiero, gdy to się nie powiodło i wystąpiły dodatkowe komplikacje, to podjęto decyzję bardziej radykalną w celu ratowania życia pacjenta. Biegły ortopeda na podstawie przedłożonej dokumentacji

lekarskiej nie stwierdził, aby wdrożone leczenie nogi było nieprawidłowe i aby popełniono w tym procesie błędy lekarskie. Nie ma więc wątpliwości, że amputacja nogi pozostawała w związku ze skutkami wypadku przy pracy (art. 361 § 1 k.c.).

W zakresie skutków wypadku dla zdrowia powoda Sąd Okręgowy oparł się na dokumentacji lekarskiej oraz opiniach biegłych lekarzy i specjalisty z zakresu rehabilitacji, którzy w sposób wyczerpujący opisali stan zdrowia tak po wypadku, jak i obecnie, a także rokowania na przyszłość. W powyższe dowody wpisują się wiarygodne zeznania powoda oraz członków jego rodziny, którzy opisali rozmiar krzywd, cierpienie i dolegliwości związanych z procesem leczenia i pielęgnacji powoda. W sposób spójny i jednoznaczny opisali swoją pomoc w tym zakresie (dojazdy do szpitali, pomoc przy pielęgnacji, wspomaganie w różnej formie w trakcie leczenia, a także obecnie). Również wykazywane koszty z tym związane były celowe i uzasadnione. Ich wartości podawane przez powoda należy uznać za wyważone i usprawiedliwione stanem zdrowia powoda, a przez to zasługujące na akceptację. Dotyczy to również zakupu środków opatrunkowych, leków, środków higieny, protez. Środki finansowe na te zakupy pochodziły z odszkodowań uzyskanych przez powoda oraz uzyskanego częściowego zadośćuczynienia. Na koszty utrzymania były i są przeznaczone świadczenie emerytalne i rentowe, pielęgnacyjne uzyskiwane przez powoda, który jak do momentu wypadku żyje we wspólnym gospodarstwie z żoną, która nie pracuje. Może ona w związku z tym sprawować opiekę nad mężem i służyć mu pomocą. Nie ma zatem potrzeby korzystania z innej formy usług opiekuńczych i ponoszenie z tego tytułu kosztów. Miarkując wysokość roszczeń odszkodowawczych powoda z tytułu zakupu leków środków medycznych i opatrunkowych, kosztów dojazdów (4.319,04 zł), kosztów eksploatacji protezy (12.300 zł) sąd meriti zastosował art. 322 k.p.c., ale także ocenę przedstawioną w opinii biegłego rehabilitanta, który stwierdził, iż w większości koszty rehabilitacji i związane z korzystaniem z orotezowania są refundowane przez NFZ.

Następnie sąd pierwszej instancji podkreślił, że wysokość tych kosztów wskazana w pozwie i wykazana rachunkami oraz zeznaniami świadków, nie została w istocie w sposób skuteczny podważona przez stronę pozwaną. Należy uznać je za bezsporne i przyznane (art. 230 k.p.c.).

Nie zakwestionowano także kosztów dojazdów powoda i rodziny do szpitali, protezy tymczasowej (800 zł), protezy modularnej (27.800 zł), zakupu samochodu przystosowanego do kalectwa powoda (6.000 zł), które w ocenie Sądu były uzasadnione i pozostawały w związku z wypadkiem przy pracy. Wydatki te zostały także pokryte z dotychczas uzyskanych świadczeń odszkodowawczych z tytułu szkody poniesionej w związku z wypadkiem w pracy. Fakt bowiem zatrudnienia powoda w ramach stosunku pracy (art. 22 § 1 k.p.) oraz ustalenie wypadku przy pracy, nie był przez stronę pozwaną kwestionowany, a w efekcie został przyznany co oceniono w kontekście art. 229 i art. 231 k.p.c.

Sąd Okręgowy miał także na uwadze, że obecnie poszkodowany nie ponosi dodatkowych kosztów związanych z ustalonym kalectwem, tak związanych z rehabilitacją, jak i funkcjonowaniem w życiu codziennym. Wszystkie jego potrzeby zaspakajane są ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Nie wykazano też, aby zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość. Wprawdzie jest całkowicie niezdolny do pracy (znaczny stopień niepełnosprawności), ale w związku z tym nie poniósł szkody, albowiem otrzymane świadczenie rentowe i emerytalne (1/2 świadczenia) plus dodatek pielęgnacyjny, w zasadzie równoważą się z dochodami uzyskiwanymi przed wypadkiem. W tym zakresie, zważywszy jeszcze przyczynienie powoda do wypadku (50 – 60 %), nie powstała po jego stronie szkoda, którą pozwany winien wyrównać (art. 361 k.p.c.).

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego i przeprowadzeniu oceny materiału dowodowego oraz na podstawie przepisów prawa niżej powołanych Sąd Okręgowy uznał, że powództwo jedynie w części zasługuje na uwzględnienie.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że podstawa materialnoprawna odpowiedzialności pozwanego z deliktu została wykazana i należyte udowodniona. Sąd nie podziela jednak sugestii strony powodowej, że w niniejszej sprawie mamy do czynienia z odpowiedzialnością na zasadzie ryzyka z art. 435 k.p.c. Dochodzenie roszczeń uzupełniających z tytułu wypadku przy pracy jest oparte na przepisach Kodeksu cywilnego i wymaga wykazania odpowiedzialności pracodawcy z tytułu czynu niedozwolonego oraz udowodnienia szkody i związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem, a szkodą. Te wszystkie okoliczności strona powodowa wykazała w niniejszym procesie. Odpowiedzialność pracodawcy wynika z

przepisów prawa materialnego dotyczących odpowiedzialności deliktowej tj. art. 435 k.c. bądź art. 415 k.c. W niniejszej sprawie – w ocenie sądu meriti – odpowiedzialność pracodawcy na podstawie art. 415 k.c. została wykazana.

Następnie Sąd Okręgowy podniósł, że w odniesieniu do stron stosunku pracy, to na pracodawcy, z mocy powszechnie obowiązujących przepisów, ciąży szereg obowiązków w zakresie zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. Co więcej, Kodeks pracy wśród podstawowych zasad prawa pracy wymienia w art. 15 zasadę, zgodnie z którą pracodawca jest obowiązany zapewnić pracownikom bezpieczne i higieniczne warunki pracy, zaś konkretyzacja tych obowiązków następuje w dziale X Bezpieczeństwo i higiena pracy (vide: art. 207 k.p. i następne). W szczególności pracodawca jest obowiązany – między innymi – 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, jak również zapewniać wykonanie nakazów, wystąpień, decyzji i zarządzeń wydawanych przez organy nadzoru nad warunkami pracy (vide: art. 207 k.p.). Ponadto, pracodawca jest obowiązany przekazywać pracownikom informacje o zagrożeniach dla zdrowia i życia występujących w zakładzie pracy, na poszczególnych stanowiskach pracy i przy wykonywanych pracach (vide: art. 207<sup>1</sup> § 1 k.p.). Brak przestrzegania przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie pracy, jak i egzekwowania ich od osób kierujących pracownikami oraz samych pracowników pozwala przyjąć odpowiedzialność pracodawcy na zasadzie winy za szkodę doznaną przez pracownika wskutek wypadku przy pracy, o czym już wielokrotnie wypowiedział się Sąd Najwyższy. Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że w wyroku z dnia 4 listopada 2008 r., II PK 100/08 (OSNP 2010/9-10/108) wyrażono pogląd, iż „pracodawca ponosi na zasadzie winy (art. 415 k.c. w związku z art. 300 k.p.) odpowiedzialność za szkodę doznaną przez pracownika wskutek wypadku przy pracy, gdy można uznać, że do zdarzenia doszło w wyniku niedopełnienia ciężących na pracodawcy obowiązków, np. w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy”. W uzasadnieniu wskazano zaś, że „odpowiedzialność pracodawcy na zasadzie winy za skutki wypadku przy pracy uwarunkowana jest wykazaniem, iż w konkretnych okolicznościach faktycznych praca została zorganizowana nieprawidłowo, co w konsekwencji doprowadziło do wypadku, albo że istniejące realnie zagrożenia przy jej wykonywaniu nie zostały rozpoznane przez pracodawcę, wobec czego pracownik nie miał o nich żadnej wiedzy, czy też takie zagrożenia nie zostały zniwelowane, co naraziło na szwank zdrowie, bądź życie pracownika”. Podobne stanowisko wyrażono w wyroku z dnia 14 września 2000 r., II UK 207/00 (OSNP 2002/8/191) stwierdzając, że „zaniedbanie obowiązku zapewnienia pracownikom bezpiecznego stanowiska pracy uzasadnia odpowiedzialność pracodawcy na zasadzie winy”. Teza ta została niejako powtórzona w wyroku z dnia 3 grudnia 2010 r., I PK 124/14 (M.P.Pr. (...) -262), gdzie Sąd Najwyższy wskazał tożsamo, iż „zaniedbanie obowiązku zapewnienia pracownikom bezpiecznego stanowiska pracy, w tym tolerowanie przez dozór niewłaściwych, zagrażających bezpieczeństwu metod pracy uzasadnia odpowiedzialność pracodawcy na zasadzie winy, jeżeli wskutek stosowania tych metod nastąpi wypadek”. Z kolei w wyroku z dnia 3 sierpnia 2007 r., I UK 367/06 (M. P. Pr. (...)) Sąd Najwyższy stwierdził, że strona pozwana nie może zwolnić się od odpowiedzialności związanej z niezachowaniem przepisów bhp zarzutem, że również powód nie dopełnił obowiązków z zakresu bhp. Wreszcie w wyroku z dnia 27 stycznia 2011 r., II PK 175/10 (M.P.Pr. (...) -262) stwierdzono: „jest oczywiste, że pracodawca nie zawsze może w pełni zapewnić pracownikom bezpieczne i higieniczne warunki pracy i ustrzec ich od wszelkich skutków zagrożeń związanych ze środowiskiem pracy. Powinien jednak z należytą starannością podejmować niezbędne działania, w tym zwłaszcza wyraźnie nakazane przez prawo, zmniejszające do minimum ryzyko utraty życia lub uszczerbku na zdrowiu pracowników”.

Podzielając zaprezentowane powyżej zapatrywania Sądu Najwyższego na kwestię odpowiedzialności pracodawcy na zasadzie winy za szkodę doznaną przez pracownika wskutek wypadku przy pracy i odnosząc to do okoliczności przedmiotowej sprawy, sąd pierwszej instancji uznał, że wina pozwanego na podstawie art. 415 k.c. została udowodniona. Kluczowym zaś dowodem w tym zakresie była opinia biegłego z zakresu bhp C. C. oraz ustalenia w postępowaniu karnym i PIP. Ponadto sąd nadmienił, że wyrok skazujący pozwanego w postępowaniu karnym i ustalenia postępowania karnego wiążą Sąd na podstawie art. 11 k.p.c.

Sąd Okręgowy nie podzielił stanowiska, że w niniejszej sprawie zachodzą przesłanki do zastosowania art. 435 k.c. Do zastosowania tej normy nie wystarczy, aby przedsiębiorstwo lub zakład bezpośrednio wykorzystywały elementarne siły

przyrody, lecz chodzi o procesy polegające na przetwarzaniu energii elementarnej na pracę lub inne postaci energii, co wymaga użycia maszyn i innych urządzeń przetwarzających. Nie wystarczy więc posługiwanie się siłami przyrody tylko do działań wspomagających. W art. 435 § 1 k.c. nie chodzi o przedsiębiorstwo, które jedynie wykorzystuje do realizacji części zadań ruch urządzeń wprawianych w ruch za pomocą sił przyrody, lecz o takie przedsiębiorstwo, które jako całość wprawiane jest w ruch za pomocą sił przyrody. W świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego użyta siła przyrody powinna stanowić siłę napędową przedsiębiorstwa jako całości, tak by jego istnienie i praca były uzależnione od wykorzystania sił przyrody, bez użycia których nie osiągnęłoby celu, do którego zostało utworzone.

Zatem sąd pierwszej instancji miał na uwadze, że przedsiębiorstwo prowadzone przez pozwanego zajmuje się skupem i sprzedażą złomu i części metalowych oraz sprzedażą opału. Charakter tej działalności polega głównie na skupowaniu złomu, który następnie jest rozkręcany i cięty na mniejsze elementy, a następnie wywożony. Nie ma tu żadnego procesu produkcji wszystko jest robione ręcznie, a mechanizacja polega na wykorzystaniu jedynie wózka widłowego, ciągnika i samochodu dostawczego. Zakład ten nie stosuje zmechanizowanych technologii, ani nie wykorzystuje do swojej działalności maszyn i środków transportu. Odpowiedzialność pozwanego opiera się na dyspozycji art. 415 k.c. w związku z art. 361 k.c. Przesłanki tej odpowiedzialności wynikają z zebranego materiału dowodowego. Kluczowe znaczenie w tym zakresie miała opinia biegłego z zakresu bhp, który w sposób kategoryczny, logiczny i fachowy wskazał na liczne uchybienia z zakresu zapewnienia bezpiecznych warunków pracy pracownikom, po stronie pracodawcy które należy zakwalifikować jako bezprawne i zawinione. Okoliczności wypadku, jego przyczyny oraz zawinienie zostały w sposób prawidłowy i wyczerpujący wskazane przez biegłego z zakresu bhp w opinii pisemnej oraz w toku zeznań. Opinia biegłego stanowi miarodajny i wiarygodny dowód w sprawie, na którym sąd meriti oparł ustalenia faktyczne co do przebiegu wypadku przy pracy i charakteru zawinienia pracodawcy. Strony procesu w sposób skuteczny nie podważyły ustaleń i wniosków biegłego sądowego i w zasadzie zostały przez nie zaakceptowane.

Sąd Okręgowy w całości zaaprobował ocenę zawartą w opinii sądowej i uznał ją za własną mając na uwadze, że opinia została sporządzona w oparciu analizę zebranego materiału dowodowego w sposób obiektywny, bezstronny i fachowy. Te walory przesądziły o jej mocy dowodowej i dały pełne podstawy do powoływania się na jej wnioski i ocenę w kontekście naruszeń zasad i przepisów prawa pracy przywołanych w sposób szeroki w treści opinii pisemnej.

Zdaniem sądu pierwszej instancji, charakter przewinień oraz stopień zawinienia pozwanego wpływa na ocenę przyczynienia pracownika do powstania szkody. Brak elementarnych badań i szkoleń pracowników w zakresie bhp oraz uchybienia w zakresie organizacji pracy i nadzoru, na które zwróciła uwagę także Państwowa Inspekcja Pracy oraz sąd w postępowaniu karnym, sprawiają że stopień przyczynienia powoda należy ocenić na poziomie ok. 50-60 %, a nie tak jak to sugeruje strona pozwana na znacznie wyższym poziomie. Sąd nie podzielił także oceny przyczynienia powoda do wypadku w wysokości wskazanych przez biegłego (10-15 %), albowiem zostały naruszone przez niego elementarne zasady bezpieczeństwa. Powód jako długoletni i doświadczony pracownik musiał mieć świadomość, że zakazane jest wejście w strefę ruchu pojazdu, a tym bardziej nie dopuszczalne było wejście na kontener w czasie gdy był on w ruchu, gdy kierowca wózka go nie widział. Powód musiał mieć wiedzę, że wkroczenie w strefę zagrożenia może spowodować wypadek i doprowadzić do uszczerbku na zdrowiu. Nerozważne i niedopuszczalne wejście powoda należy ocenić w świetle art. 362 k.c. jako znaczne przyczynienie do wypadku przy pracy. Przyczynieniem jest każde zachowanie poszkodowanego pozostające w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, za którą ponosi odpowiedzialność inna osoba i jest warunkiem miarkowania odszkodowania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lipca 2014 r., II PK 239/13). Do okoliczności, o których mowa w art. 362 k.c., zaliczają się – między innymi – wina lub nieprawidłowość zachowania poszkodowanego, porównanie stopnia winy obu stron rozmiar doznanej krzywdy i ewentualne szczególne okoliczności danego przypadku, a więc zarówno czynniki subiektywne, jak i obiektywne. Stosownie do treści 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. Przy tym, w orzecznictwie przyjmuje się, że o wystąpieniu przyczynienia się po stronie poszkodowanego można mówić wyłącznie w przypadku, gdy jego określone zachowanie pozostaje w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, a nie w jakimkolwiek innym powiązaniu przyczynowym. Innymi słowy – zachowanie się poszkodowanego musi stanowić adekwatną współprzyczynę powstania szkody lub jej zwiększenia, czyli włączać się musi jako dodatkowa



przyczyna szkody. Stąd przyjmuje się, że zastosowanie art. 362 k.c. może nastąpić dopiero po ustaleniu istnienia związku przyczynowego. Jeżeli nie ma takiego przyczynienia się, to nie może być zmniejszony obowiązek naprawienia szkody (vide: m.in. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 3 lipca 2008 r., IV CSK 127/08, M. Praw. (...); 29 października 2008 r., IV CSK 228/08, M. Praw. (...); 8 lipca 2009 r., I PK 37/09, LEX nr 523542).

Dalej rozważając, sąd pierwszej instancji wskazał, że ocena okoliczności wypadku zaprezentowana przez biegłego z zakresu bhp oraz jego przyczyn (bezpośrednich i pośrednich), nakazała uznać, iż strony mniej więcej w jednakowym zakresie przyczyniły się do zaistnienia i przebiegu wypadku (pomocniczo ma tu zastosowanie art. 322 k.p.c.). Nieprawidłowości i uchybienia w zakresie przestrzegania elementarnych zasad bezpieczeństwa przez pracodawcę, stopień winy poszkodowanego, rozmiar doznanych krzywd i szkód w wyniku wypadku przy pracy, dają pełne podstawy do miarkowania roszczeń odszkodowawczych w niniejszej sprawie, których źródłem jest delikt w postaci wypadku przy pracy.

Przy ocenie wysokości zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 k.c. Sąd Okręgowy musiał uwzględnić całokształt ujawnionych okoliczności, przede wszystkim nasilenie cierpień i długotrwałość choroby, trwałość następstw zdarzenia, rozmiar oraz konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym. To wszystko składa się na pojęcie „krzywdy”. Zasądzając zadośćuczynienie należy mieć na uwadze, to że ma to wyrównać szkodę niemajątkową, na którą składają się cierpienia fizyczne w postaci bólu i innych dolegliwości oraz cierpienia polegające na ujemnych uczuciach przeżywanych bądź w związku z cierpieniami fizycznymi, bądź w związku z następstwami uszkodzenia ciała zwłaszcza trwałymi lub nieodwracalnymi. Zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, czy też określonej sztywnymi regulami tak jak w ustawie wypadkowej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odzwierciedloną wartość. Z jednej strony kwota zadośćuczynienia powinna stanowić wymierną i realną pomoc, rekompensującą doznane cierpienia i krzywdy, a z drugiej strony powinna być ważona (umiarkowana).

Dalej sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że pojęcie „sumy odpowiedniej” użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy i musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. Przy ustalaniu wysokości „odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę” (art. 445 § 1 k.c.) należy brać pod uwagę nie tylko utratę zdolności do pracy, ale także szereg innych dalszych okoliczności, mających znaczenie dla określenia doznanej krzywdy. Pojęcie krzywdy prowadzi m.in. do konieczności uwzględnienia sytuacji życiowej ofiary wypadku przed jego zaistnieniem i po jego zaistnieniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 1974 r., II CR 654/74, niepublikowany). Dla wysokości zadośćuczynienia istotne znaczenie mają: wiek poszkodowanego, rodzaj doznanych obrażeń, nasilenie i czas trwania cierpień, jak i skutki uszkodzenia ciała w zakresie ogólnej zdolności do życia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 marca 1973 r., II CR 50/73, niepublikowany). Przy określaniu wysokości zadośćuczynienia należy mieć na uwadze, że jego celem jest wyłącznie złagodzenie doznanej przez poszkodowanego krzywdy, wobec czego utrata zdolności do pracy zarobkowej może mieć wpływ na wysokość zadośćuczynienia tylko o tyle, o ile łączy się z poczuciem krzywdy spowodowanej niemożnością wykonywania wybranego i wyuczonego zawodu. Sama zaś utrata zarobków i innych korzyści osiąganych z pracy znajduje rekompensatę w należnej na podstawie art. 444 § 2 k.c. rencie odszkodowawczej. Krzywdą w rozumieniu art. 445 k.c. będzie z reguły trwałe kalectwo poszkodowanego powodujące cierpienia fizyczne oraz ograniczenie ruchów i wykonywanie czynności życia codziennego. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia obowiązuje zasada „miarkowania” wyrażająca się w uwzględnieniu wszystkich okoliczności oraz skutków doznanego kalectwa. Zasądzenie zadośćuczynienia w kwocie przekraczającej 50.000 zł 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 Sądu Najwyższego z dnia 3 maja 1992 r., I CR 106/72, niepublikowany).

Następnie Sąd Okręgowy wskazał, że zasadniczą przesłanką określającą wysokość zadośćuczynienia w niniejszej sprawie jest zatem stopień natężenia doznanej krzywdy, tj. rodzaj, charakter, długotrwałość cierpień fizycznych i ujemnych doznań psychicznych ich intensywność, nieodwracalność ujemnych skutków zdrowotnych, a w tym zakresie stopień i trwałość doznanego kalectwa i związana z nim utrata perspektyw na przyszłość oraz towarzyszące mu poczucie bezradności powodowanej koniecznością korzystania z opieki innych osób. Zabieg operacyjny i wygojenie ran po amputacji zmiążdżonej kończyny oraz zaopatrzenie poszkodowanego w protezę nie jest jednoznaczne z całkowitym wyleczeniem. Pomimo zakończenia procesu leczenia poszkodowany pozostanie na trwałe kaleką. Rodzaj kalectwa implikuje zaś negatywne konsekwencje dla sfery życia zawodowego i osobistego. Trzeba zaś mieć na względzie także to, że opisane uszkodzenie ciała dotknęło powoda już w starszym wieku, gdy był na emeryturze. Nie zależnie zatem od dolegliwości fizycznych jakich doświadczył powód w trakcie zdarzenia i podczas długiego leczenia powypadkowego, świadomość nieodwracalnego kalectwa i jego dalszych następstw towarzyszyła mu i będzie towarzyszyć w przyszłości. To, że doznane przeżycia psychiczne i nie przybrały postaci choroby, oznacza tyle, iż nie doszło do powstania u powoda kolejnej szkody na osobie, jaką byłby roztrój zdrowia psychicznego. Nie wyklucza to jednak istnienia po stronie poszkodowanego również tej odmiany krzywdy w rozumieniu art. 445 k.c. jaką jest cierpienie psychiczne. Należało zatem wpierrw określić wysokość przedmiotowego zadośćuczynienia, uwzględniając kwoty pobranych już odszkodowań przez powoda, a następnie rozważyć pomniejszenie świadczenia o stopień przyczynienia się powoda do powstania szkody.

Kierując się tymi wskazaniem zawartymi w judykaturze, w orzecznictwie Sądu Najwyższego, Sąd Okręgowy ustalając wysokość zadośćuczynienia pieniężnego miał w szczególności na uwadze okoliczności wskazane w pierwszej części uzasadnienia poparte wiarygodnymi dowodami osobowymi oraz dokumentacją lekarską, a mianowicie:

- dojrzały wiek powoda oraz jego dobrą kondycję fizyczną i psychiczną przed wypadkiem, wykształcenie zawodowe i dotychczasowy przebieg kariery zawodowej,
- wysokość i charakter uszczerbku (trwałość kalectwa),
- długotrwały proces leczenia i rekonwalescencji (rehabilitacje, przebyte operacje),
- pobyty w szpitalach, ból i cierpienia z tym związane, dyskomfort psychiczny i fizyczny związany z leczeniem i koniecznością pomocy osób trzecich i rodziny, niezdolność do samodzielnej egzystencji, zdanie na opiekę innych osób,
- stan zdrowia opisany w dokumentacji lekarskiej oraz przez biegłych lekarzy po wypadku i obecnie,
- rokowania co do poprawy stanu zdrowia powoda,
- konieczność prowadzenia oszczędnego i higienicznego trybu życia (poruszanie się przy użyciu protezy i o kulach),
- otrzymane jednorazowe odszkodowanie z ZUS, od ubezpieczyciela oraz od pozwanego,
- dalsze perspektyw życiowe i zawodowe powoda, w ograniczonym środowisku.

Rozmiar i charakter krzywd doznanych w wyniku wypadku przy pracy został przedstawiony przez powoda oraz członków jego rodziny co – w ocenie tego sądu – zasługiwało na wiarę. W szczególności dotyczy to obrazu krzywd i cierpień fizycznych i psychicznych związanych z długotrwałą rehabilitacją i powrotem do zdrowia. Są to okoliczności o charakterze obiektywnym, obrazujące rozmiar krzywd i cierpienia oraz rokowania na przyszłość, które zostały wykazane w procesie i tylko te mogą być brane pod uwagę przy określeniu wysokości zadośćuczynienia. Także wydatki związane z leczeniem były i nadal występują. Dlatego sąd uznał, iż te okoliczności muszą wpływać w istotny sposób na wysokość zadośćuczynienia. Z uwagi na jednorazowy charakter tego świadczenia musi mieć ono wymierną, odczuwalną wartość, albowiem celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie doznanych i odczuwanych cierpień, winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne powoda, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Charakter kompensacyjny szkody

niemajątkowej – krzywdy musi wyrażać się w odczuwalnej ekonomicznie wartości, z drugiej strony nie może stanowić źródła nieusprawiedliwionego wzbogacenia. Nie można taryfikować zadośćuczynienia za krzywdę według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu. Zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości i w razie uszczerbku na zdrowiu zadośćuczynienie pieniężne powinno być odpowiednio duże.

Dlatego jako wyjściową sąd pierwszej instancji przyjął kwotę zadośćuczynienia 200.000 zł, minus świadczenia już otrzymane 62.800 zł z tytułu wypadku przy pracy, co dało kwotę 140.000 zł do oceny w niniejszej sprawie. Uwzględniając około 50 % przyczynienie dało to kwotę 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia. W ocenie Sądu Okręgowego kwota ta jest adekwatna do rozmiarów i charakteru krzywd doznanych przez powoda. Odsetki ustawowe zasądzono od 31 października 2012 r., tj. od upływu daty wskazanej na wezwaniu do zapłaty (art. 481 § 1 k.c. w związku z art. 359 k.p.c.). Zdaniem tego sądu od tej daty roszczenie powoda o zadośćuczynienie stało się wymagalne. Od tej daty też pozwany miał wiedzieć co do charakteru roszczeń powoda i jego podstawach oraz wysokości. N. zadośćuczynienia w tej dacie spowodowało, że był od tej chwili w opóźnieniu. Również Sąd miarkując wysokość zadośćuczynienia, czynił to na tę właśnie datę.

W pozostałym zakresie roszczenie o zadośćuczynienie sąd pierwszej instancji oddalił jako nieuzasadnione okolicznościami sprawy i rażąco wygórowane, niewspółmierne do rozmiaru krzywd i ustalonego stopnia przyczynienia.

Następnie sąd meriti wskazał, że roszczenie o rentę na podstawie art. 444 § 2 k.c. oraz o rentę skapitalizowaną (odszkodowawczą) uznał za bezzasadne. Rozpoznając roszczenie o rentę uzupełniającą, której wysokość odpowiada różnicy między zarobkami, jakie pobierał pracownik przed wypadkiem a przeciętnymi zarobkami jakie uzyskuje on po wypadku, należy uwzględnić stopień ograniczonej zdolności do zarabkowania, perspektywy uzyskiwania zarobków w wyuczonym zawodzie, albo nawet przy innej rodzajowo pracy. Ponadto należy mieć na uwadze czynnik subiektywny, wyrażający się w stosunku poszkodowanego do pracy zawodowej w ogólności, a w szczególności ocenianej z uwzględnieniem wszystkich okoliczności, jego ambicji w swoim wyuczonym (wykonywanym) zawodzie, osiągania wyższych niż przeciętna wydajność pracy itp.

Przy czym wysokość zarobków przed i po wypadku powinna być ustalona na podstawie przeciętnych zarobków uzyskiwanych przez pracowników o takich samych lub analogicznych co poszkodowany kwalifikacjach zawodowych, stażu pracy, wieku itp. Prawidłowe określenie szkody powoda w następstwie niemożności wykonywania pracy zarobkowej po wypadku, jest zależne od ustalenia zarobków jakie poszkodowany osiągałby w spornym okresie, gdyby nie uległ wypadkowi. Właściwą podstawą wyliczenia renty uzupełniającej poszkodowanego pracownika jest wyłącznie przeciętny zarobek tej grupy pracowników, do której pracownik ostatnio należał lub byłby w przyszłości należał (orzeczenie II PK 191/13). W tym zakresie konieczne jest ustalenie realnych możliwości zarobkowych powoda w okresie, za który dochodzi renty, z uwzględnieniem jego wieku, możliwości awansowych i ewentualnego wzrostu zarobków w zawodzie, który powód wykonywałby, gdyby nie uległ wypadkowi. Przy czym wymagana jest tu właściwa inicjatywa dowodowa poszkodowanego (art. 6 k.c. w związku z art. 232 k.p.c.).

Jednocześnie Sąd Okręgowy wyjaśnił, że renta uzupełniająca z art. 444 § 2 k.c. nie ma charakteru alimentacyjnego, lecz stanowi odszkodowanie za kalectwo związane z wypadkiem przy pracy. Renta zatem ma na celu naprawienie szkody przyszłej wyrażającej się w wydatkach na zwiększone potrzeby oraz w nie osiągnięciu tych zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany osiągnąłby w przyszłości, gdyby nie doznał rozstroju zdrowia. Przy ustalaniu wysokości renty sąd bierze pod uwagę praktyczną możliwość podjęcia przez poszkodowanego pracy w granicach zachowanej zdolności do pracy, a nie możliwości czysto teoretycznych. Renta taka przysługująca także poszkodowanemu, który zachował częściową zdolność do pracy, powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie mógłby osiągnąć gdyby nie uległ wypadkowi, a sumą renty wypadkowej i wynagrodzenia, jakie w konkretnych warunkach jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu swej uszczuplonej zdolności do pracy.

Zatem sąd pierwszej instancji wskazał, że w sprawie bezsporny jest fakt, iż powód w wyniku wypadku przy pracy utracił całkowicie zdolność do pracy zarobkowej. Z tego tytułu otrzymuje obecnie roszczenia rentowe z ZUS.

Jednocześnie nadal jest mu wypłacana emerytura, ale w 1/2 jej wysokości. Łącznie powyższe dochody wraz z dodatkiem pielęgnacyjnym oscylują w granicach 2.800 – 2.900 zł. netto. Jest to kwota porównywalna, uwzględniając 50 % przyczynienie powoda, do wysokości dochodów uzyskiwanych przed wypadkiem z tytułu emerytury i wynagrodzenia za pracę u pozwanego. W ocenie tego Sądu nie podlega uwzględnieniu również roszczenie o rentę uzupełniającą w oparciu o tezę, że zwiększyły się potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość w przypadku powoda. Strona powodowa uzasadniała to dodatkowymi kosztami opieki osób trzecich (600 zł), zakupem leków i innych środków medycznych oraz opatrunkowych (300 zł), kosztami dojazdów (ok. 528 zł), kosztami eksploatacji protezy (ok. 340 zł).

Odnosnie kosztów opieki sąd meriti zaznaczył, że nie wykazano, aby były one faktycznie ponoszone oraz aby były uzasadnione. Powodem bowiem opiekuje się i służy mu pomocą niepracująca żona, która z tego tytułu jak zeznała otrzymuje świadczenie opiekuńcze. Żona jest na utrzymaniu powoda, a zatem także z tego powodu winna udzielać powodowi niezbędnej pomocy. Nie udowodniono także, aby powód ponosił jeszcze inne dodatkowe wydatki na leczenie i dojazdy. Powód zeznał, iż poza kilkoma miesiącami bezpośrednio po powrocie ze szpitala, nie ponosi obecnie dodatkowych kosztów. Nie zażywa leków (oprócz sporadycznie środków przeciwbólowych), a pozostałe koszty związane z eksploatacją protezy i pielęgnacją kikutu są refundowane z NFZ i (...)u. Potwierdził to zresztą biegły z zakresu rehabilitacji stwierdzając, że nie występują po stronie powoda obecnie dodatkowe koszty leczenia, a te które występują są całkowicie refundowane. Ponadto wydatki poniesione w związku z leczeniem powoda w okresie od 22 listopada 2011 r. do 13 kwietnia 2013 r. należało uznać za rozliczone i pokryte z otrzymanych dotychczas odszkodowań.

Sąd Okręgowy miał na uwadze, że powód nie wykazał, aby ponoszone koszty leczenia wykraczały poza kwoty już spełnione (art. 6 k.c.). Biegły z zakresu rehabilitacji uznał, że dodatkowe wydatki wskazywane przez powoda nie są celowe i uzasadnione jego stanem zdrowia. Nie wykazano także, aby zmniejszyły się widoki powodzenia na przyszłość powoda, zważywszy, że był i jest emerytem, nie uzyskiwał dodatkowych dochodów i profitów, poza wynagrodzeniem z tytułu pracy u pozwanego. Obecnie jego sytuacja materialna i osobista jest porównywalna do tej sprzed wypadku. Fakt, że nie hoduje obecnie hobbystycznie drobiu ozdobnego i nie uprawia działki nie wpływa na osąd przesłanek z art. 444 § 2 k.c. Okoliczności te zostały uwzględnione przy miarkowaniu zadośćuczynienia za doznane krzywdy na podstawie art. 445 § 1 k.c.

Dlatego roszczenie o rentę uzupełniającą Sąd Okręgowy oddalił jako bezpodstawne i nieudowodnione. Dotyczyło to także roszczenia o rentę skapitalizowaną, które w istocie obejmowało zwrot kosztów poniesionych w związku z procesem leczenia powoda, dojazdami rodziny, poniesionymi kosztami na pielęgnację, opatrunki wyżywienie i zaopatrzenie w protezę tymczasową. Wydatki te nie wątpliwie były celowe i zostały faktycznie poniesione przez powoda. Środki na powyższe zakupy i refinansowanie dojazdów rodziny pochodziły z wypłaconych odszkodowań. Wobec tego, że nie wykazano, aby te wydatki przewyższały uzyskane już świadczenia, nie ma podstaw do ich żądania, albowiem zostały już wyrównane. Dotyczy to także wyodrębnionych kosztów dojazdów do placówek medycznych (4.319,04 zł) i kosztów protezy modularnej (27.800 zł). Dotychczas poniesione koszty zostały zrekompensowane i wyrównane, i dlatego roszczenia odszkodowawcze wywiedzione z art. 444 § 1 k.c. sąd ten uznał za nieuzasadnione. W powyższych rozliczeniach należało uwzględnić także wkład własny powoda w ramach 50 % przyczynienia się (art. 362 k.c.).

Następie Sąd Okręgowy wyjaśnił, że naprawienie szkody z tytułu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, obejmujące wszelkie wyniki z tego tytułu koszty (art. 444 § 1 zdanie 1 k.c.) obejmuje wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem, jeżeli są one konieczne i celowe. Obejmują one zatem koszt leczenia, specjalnego odżywiania, niezbędnych pomocy przejazdów, zapewnienia pomocy osób trzecich, rehabilitacji (wyrok SA w Warszawie z dnia 2 czerwca 2010 r., I Aca 5/10). Muszą to być jednakże koszty, które pozostają w związku przyczynowym z likwidacją skutków uszkodzenia ciała, lub jeżeli jest to niemożliwe, z przystosowaniem otoczenia w celu ułatwienia funkcjonowania poszkodowanego. Koszty te należy oceniać według kryteriów obiektywnych w zakresie potrzeb poszkodowanego. Powód przyznał, że uzyskane z tytułu wypadku świadczenia przeznaczył nie tylko na pokrycie kosztów leczenia, dojazdów i protezy, ale również na samochód i inne cele nie związane z wypadkiem przy pracy. Z tego też względu, mając na względzie uzupełniający charakter cywilnych roszczeń związanych z wypadkiem przy pracy sąd

ten uznał, że wskazywana w pozwie szkoda (koszty leczenia i dojazdów) zostały już w pełni pokryte z innych świadczeń uzyskanych już przez powoda.

Natomiast sąd pierwszej instancji mając na względzie dyspozycję art. 444 § 1 zdanie 2 k.c. uznał za częściowo uzasadnione roszczenie o wyłożenie z góry sumy potrzebnej na koszty leczenia, a mianowicie na zakup nowej protezy. W zakresie jej celowości oraz wskazanego dla powoda typu oprotezowania, a także potrzebnych na to kosztów wypowiedział się w sposób fachowy i wyczerpujący biegły z zakresu rehabilitacji ruchowej. Biegły ten odniósł się do roszczenia powoda dotyczącego zakupu protezy wskazanej w fakturze pro forma na kwotę 205.500 zł. Wskazał on, że z różnych względów proteza ta nie jest wskazana dla powoda, tak z uwagi na stan zdrowia i sprawności ruchowej powoda, jego wiek oraz ograniczone możliwości poprawienia swojej dotychczasowej motoryki. W ocenie biegłego proteza ta nie „poprawi komfortu życia powoda” i dlatego nie jest celowa. Natomiast koszt zalecanej dla powoda komfortowej protezy udowej modularnej, opisanej przez biegłego w opinii waha się w granicach 30.000 – 40.000 zł. Taki wydatek sąd meriti uznał za uzasadniony stanem zdrowia i potrzeb powoda, i dlatego, po uwzględnieniu przyczynienia przyznano powodowi z tego tytułu kwotę 15.000 zł.

Jednocześnie sąd pierwszej instancji przyjął, że powód wykazał, iż istnieje potrzeba wymiany protezy na nową, a jej koszty zostały ustalone w oparciu o dowody z opinii biegłego i informacje z zakładów protetycznych. Przy czym, sąd nie przyznał od tej kwoty odsetek ustawowych, albowiem kwota ta będzie wymagalna dopiero z chwilą uprawomocnienia się wyroku, albowiem do tej pory powód nie poniósł żadnych kosztów na ten cel. Fakt celowości medycznej i kosztów z tego tytułu w zasadzie nie był przez stronę pozwaną kwestionowany. Uwzględniono także kwotę refundacji z NFZ, która powodowi przysługuje na ten zakup. Koszty eksploatacji protezy i oprzyrządowania oraz pielęgnacji nogi są także w niezbędnym zakresie refundowane z NFZ, dlatego nie ma podstaw do zasądzenia dodatkowych kwot z tego tytułu. Wynika to także z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji. Dlatego powództwo w tym zakresie, ponad kwotę przyznaną wyżej oddalono jako bezpodstawne.

Ustalając kwoty należnych odszkodowań i wydatkowanych środków finansowych poniesionych na koszty leczenia, Sąd Okręgowy kierował się dyspozycją art. 322 k.p.c. uznając, że kwoty poniesione przez powoda były realne i niewygórowane, a poza tym wobec postawy procesowej strony pozwanej w tym przedmiocie sąd ten przyjął, iż ich wysokość została przyznana w świetle art. 230 k.p.c.

Ponadto sąd pierwszej instancji podkreślił, że w zakresie oceny stanu zdrowia i uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy oparł się na wyczerpujących i spójnych opiniach biegłych lekarzy. Zaprezentowane przez nich ustalenia i wnioski zawarte tak w opiniach głównych, jak i opiniach uzupełniających, sąd przyjął za własne uznając, iż stanowią fachowe i miarodajne dowody w tym zakresie w przedmiotowej sprawie. Biegli w sposób wyczerpujący odnieśli się do zarzutów i pytań stron, które to wyjaśnienia Sąd uznał za pełne i wystarczające.

W ocenie tego sądu powód ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku przy pracy z dnia 22 listopada 2011 r., które mogą ujawnić się w przyszłości charakter i rozmiar skutku wypadku może ulec zmianie (pogorszeniu) i dlatego takie zastrzeżenie jest celowe (art. 189 k.p.c.).

Mając na względzie art. 100 k.p.c. oraz charakter sprawy, a także postawę procesową pozwanego Sąd Okręgowy uznał, że wydatkami w sprawie winien zostać obciążony w całości pozwany, po pomniejszeniu o wpłaconą zaliczkę 1.000 zł. Wydatki łącznie wniosły 4.864,09 zł. Oprócz tego pozwanego obciążono opłatą stosunkową od zasądzonych kwot. Łączna kwota z tego tytułu wynosi 8.364,09 zł, którą to zasądzono od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa, albowiem powód był zwolniony od uiszczenia kosztów sądowych w całości. Koszty zastępstwa procesowego wzajemnie zniesiono między stronami mając na uwadze ostateczny wynik procesu, charakter sprawy oraz porównywalne wydatki z tego tytułu. W pozostałym zakresie powoda nie obciążono kosztami procesu na podstawie art. 102 k.p.c. mając na względzie jego sytuację majątkową, osobistą oraz zdrowotną, a także charakter roszczeń.

Z powyższym Sądu Okręgowego w Koszalinie nie zgodziły się obie strony.

Powód Z. B. (1) zaskarżył wyrok w części oddalającej powództwo (punkt IV) co do kwoty:

- 80.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 31 października 2012 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia,
- 9.000 zł tytułem części kosztów nowej protezy,
- 480 zł tytułem comiesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od 13 lutego 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia płatności każdej z rat,
- 11.520 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia następnego po upływie 7 dni od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty.

Zaskarżonemu wyrokowi apelujący zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie:

- 1) art. 362 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że w powód przyczynił się do powstania szkody w wysokości 50%, podczas gdy z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w tym z opinii biegłego sądowego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy wynika, że stopień tego przyczynienia jest nieznacznym i powinien on wynosić co najwyżej 20%;
- 2) art. 445 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i zaliczenie na poczet wysokości należnego zadośćuczynienia kwoty jednorazowego odszkodowania (w kwocie 40.800 zł), jakie powód otrzymał z ZUS, podczas gdy świadczenie to zostało zaliczone również na poczet kosztów leczenia i dojazdów do placówek medycznych, jakie poniósł powód w związku z wypadkiem, co skutkowało zasądzeniem niższej kwoty zadośćuczynienia;
- 3) art. 445 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i zaliczenie na poczet wysokości należnego zadośćuczynienia odszkodowania (w kwocie 12.000 zł), jakie powód otrzymał z prywatnego ubezpieczenia, co skutkowało zasądzeniem niższej kwoty zadośćuczynienia;
- 4) art. 444 § 2 k.c. poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że powodowi nie przysługuje renta tytułem zwiększonych potrzeb obejmująca koszty pomocy osoby trzeciej z uwagi na fakt, iż po pierwsze opiekę tę wykonuje pozostająca na jego utrzymaniu żona w związku z czym jest zobowiązana do sprawowania tej opieki, po drugie, że powód nie udowodnił, aby ponosił w związku z tym koszty, co skutkowało oddaleniem żądania zapłaty renty w tym zakresie, podczas gdy szkodą jest już sam fakt konieczności sprawowania tej opieki bez względu na fakt, czy koszty te zostały rzeczywiście przez powoda poniesione.

Mając na uwadze powyższe apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez:

- podwyższenie kwoty zasądzonej od pozwanego na rzecz powoda w pkt I zaskarżonego wyroku do 150.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 31 października 2014 r. do dnia zapłaty,
- podwyższenie kwoty zasądzonej od pozwanego na rzecz powoda w pkt II zaskarżonego wyroku do 24.000 zł,
- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 480 zł tytułem comiesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb płatnej z góry do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od 13 lutego 2014 r. wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia płatności każdej z rat,
- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 11.520 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia następnego po 7 dni od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu do dnia zapłaty,
- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania w pierwszej instancji według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego,

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania w drugiej instancji według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że nie zgadza się z wielkością przyjętego przez sąd pierwszej instancji jego przyczynienia się do wypadku albowiem do naruszenia elementarnych zasad bezpieczeństwa doszło również po stronie pozwanego i to w przeważającym stopniu. Zdaniem skarżącego po stronie pozwanego mamy do czynienia z winą w postaci rażącego niedbalstwa, natomiast zachowanie powoda może zostać ocenione co najwyżej w stopniu lekkomyślności. Przy czym, powód zwrócił uwagę, na treść wyroku Sądu Rejonowego w Drawsku Pomorskim II Wydział Karny z dnia 7 marca 2013 r. (sygn. akt II K 430/12) oraz ustalenia opinii biegłego z zakresu bhp C. C. i podkreślił, że pozwany nie dopełnił obowiązku prawidłowej organizacji pracy, zgodnej z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy. Pozwany nigdy nie wyznaczył osoby lub kilku osób, która pełniłaby funkcję sygnalisty. Nigdy też nie pouczył żadnego z pracowników o zagrożeniach wynikających z wykonywania takich prac. Czynności te wykonywane były bez jakiegokolwiek nadzoru. Pozwany nie zadbał również o posiadanie właściwej dokumentacji w związku z eksploataowaniem wózka jezdniowego z napędem silnikowym. Przesuwanie kontenera odbywało się więc w warunkach rażącego niedbalstwa i braku poszanowania elementarnych zasad bezpieczeństwa. Jak słusznie wskazał biegły, tego typu prace należy zaliczyć do prac szczególnie niebezpiecznych. Tym samym pozwany naruszył jeden z podstawowych obowiązków pracodawcy, a mianowicie obowiązek zapewniania bezpiecznych i higienicznych warunków pracy oraz prowadzenia systematyczne szkolenia pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, zgodnie z art. 94 pkt. 4 k.p.

Odnosząc się natomiast do stopnia winy powoda, apelujący podniósł, że jak słusznie wskazał biegły sądowy mgr inż. C. C. (2) w opinii uzupełniającej, brak jest podstaw do postawienia tezy, iż bezpośrednią przyczyną wypadku było zachowanie powoda. Nieprawidłowością po stronie powoda było wejście w sferę zagrożenia bez upewnienia się czy nie będą wykonywane czynności związane z przesuwaniem kontenera. Biegły uzasadniając swoje stanowisko co do stopnia winy powoda wskazał na skalę uchybień po stronie pozwanego, co też umknęło sądowi pierwszej instancji. Powód w pełni podziela stanowisko biegłego, że gdyby pozwany opracował procedury postępowania związanego z bezpiecznym transportem kontenera i realizował te procedury nawet przy niewłaściwym zachowaniu się osób nieuczestniczących w procesie przemieszczania kontenera, istniała możliwość zbliżona do 100% wyeliminowania zagrożeń związanych z tym manewrem. Jednocześnie apelujący podkreślił stanowisko biegłego, że to na pracodawcy ciąży obowiązek opracowania i wdrożenia do realizacji takich procedur postępowania, które zapewniłyby bezpieczne przemieszczanie kontenera i fakt braku opracowania tych procedur nie może znieść odpowiedzialności z pracodawcy i przeniesienia jej na osoby nieuczestniczące w tym procesie nawet, gdy ich zachowanie było nie do końca właściwe. Przy czym skarżący podzielił także stanowisko biegłego, że powód przyczynił się do wypadku w niewielkim stopniu. Biegły, posiadający wiadomości specjalne w swojej dziedzinie, w sposób prawidłowy wskazał na skalę uchybień pozwanego i powoda w związku z organizacją pracy. Nadto powód podniósł, że pomiędzy wskazaną przez biegłego wysokością jego przyczynienia się do powstania wypadku, a wysokością tego przyczynienia ustaloną przez sąd pierwszej instancji, istnieje za duża rozbieżność. Skarżący miał także na uwadze, że w pierwszej kolejności biegły wskazał więc na podstawowe przyczyny, które doprowadziły do wypadku, a które to leżały po stronie pozwanego, nie powoda. Powód wywodzi więc, że większą odpowiedzialnością za powstanie wypadku należy obarczyć pozwanego.

Następnie przywołując treść art. 362 k.c. oraz poglądy doktryny i orzecznictwa apelujący podniósł, że zastosowanie art. 362 k.c. nie ma charakteru obligatoryjnego, a umniejszenie świadczeń odszkodowawczych jest uprawnieniem, nie zaś obowiązkiem, sądu orzekającego. Sąd winien zbadać wszelkie okoliczności sprawy, które przemawiają za, jak i przeciwko zmniejszeniu obowiązku naprawienia szkody. Zastosowanie art. 362 k.c. nie może mieć charakteru automatycznego, wręcz mechanicznego, a za takie właśnie uznać należy zastosowanie zmniejszenia świadczeń odszkodowawczych o 50% przez sąd pierwszej instancji. Apelujący zaznaczył przy tym, że ograniczenie obowiązku naprawienia szkody nie może być dokonywane w oderwaniu od skutków wypadku. W niniejszej zaś sprawie skutki zdarzenia okazały się tragiczne. Powód cudem uniknął śmierci, zaś doznane przez niego obrażenia ciała skutkują bardzo wysokim trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.

W ocenie skarżącego, z uwagi na okoliczność, że dobrem, w które godzi czyn niedozwolony jest życie i zdrowie człowieka, które podlega szczególnej ochronie prawnej, ograniczanie świadczeń odszkodowawczych należy zakwalifikować jako sprzeczne z zasadami współżycia społecznego z art. 5 k.c. Apelujący zaznaczył, że w uzasadnieniu do wyroku z dnia 3 sierpnia 2006 r., IV CSK 118/06 (LEX nr 369169), Sąd Najwyższy stwierdził, iż „artykuł 362 k.c. traktuje wprawdzie przyczynienie się poszkodowanego, jako okoliczność ograniczającą odpowiedzialność sprawcy szkody, nie można jednak nie dostrzegać, że wyjątkowo - ze względu na okoliczności danego wypadku - zmniejszenie obowiązku naprawienia szkody pomimo przyczynienia się poszkodowanego może pozostawać w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego. W takich wypadkach trzeba uznać za dopuszczalne postulowane w nauce prawa skorzystanie przez sąd z możliwości odstąpienia od zmniejszenia odszkodowania.”. Nadto według apelującego, ustalony przez sąd pierwszej instancji stopień przyczynienia się powoda do powstania szkody nie koresponduje z zasadami współżycia społecznego. Nie sposób bowiem zgodzić się z przerzuceniem połowy odpowiedzialności na powoda, który po pierwsze nie miał wpływu na sposób zarządzania pracą, a po drugie naruszone zostało jego dobro osobiste, jakim jest zdrowie. Powód już do końca życia zostanie kaleką. Niepełnosprawność już zawsze będzie ograniczała go we wszystkich sferach swojego życia. Na poparcie tego stanowiska apelujący przywołał wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lipca 2014 r., II PK 239/13 (MoPr 2015 nr 1, str. 34), w którym Sąd ten wskazał, że w szczególności gdy w grę wchodzi deliktowa odpowiedzialność pracodawcy za szkody wyrządzone pracownikowi, może się zdarzyć, że pomimo, iż ten ostatni przyczynił się do ich powstania, otrzyma pełne naprawienie szkód, gdy owo nieprawidłowe zachowanie było następstwem zaniedbań pracodawcy w zakresie zapewnienia właściwych warunków pracy, a skutki zdarzenia są dotkliwe (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 1970 r., I PR 109/70, niepublikowany i z dnia 14 maja 1971 r., III PRN 26/71, NP 1971 nr 11, s. (...)).

Mając na uwadze powyższe, apelujący wskazał, że jego przyczynie się do wypadku należy przyjąć w niewielkim stopniu, na poziomie co najwyżej 20%.

Odnośnie kwestii zadośćuczynienia apelujący podkreślił, że nie kwestionuje ustalonej przez sąd pierwszej instancji kwoty wyjściowej tytułem zadośćuczynienia. Natomiast powód kwestionuje sposób obliczenia wysokości zadośćuczynienia, albowiem sąd pierwszej instancji nie powinien od ustalonej kwoty odliczać ani jednorazowego odszkodowania wypłaconego z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, ani kwoty 12.000 zł, jaką powód otrzymał w ramach swojego prywatnego ubezpieczenia.

Celem poparcia powyższego stanowiska skarżący przywołał wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 r., I PK 253/04, w którym wskazano: co do zasady nie ma podstaw do obniżenia należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia (art. 445 § 1 k.c.) o otrzymane z ubezpieczenia społecznego jednorazowe odszkodowanie, jeżeli zostało ono zużyte na pokrycie kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała, co spowodowało zmniejszenie odszkodowania (art. 444 § 1 k.c.), obniżonego następnie o kwotę odpowiadającą stopniowi przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody (art. 362 k.c.). Dalej Sąd Najwyższy podniósł, 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 spowodowanych wypadkiem, a także rekompensuje doznaną krzywdę. W pierwszej kolejności jednorazowe odszkodowanie należy uwzględnić przy ustaleniu wysokości odszkodowania, gdy zostało ono przeznaczone na pokrycie kosztów wynikłych z wypadku. Uwzględnienie to może być spowodowane do odliczenia otrzymanego jednorazowego odszkodowania od wysokości poniesionej szkody. Należy więc ustalić zgodnie z art. 444 § 1 k.c. zdanie pierwsze k.c. "wszelkie koszty wynikłe z uszkodzenia ciała (rozstroju zdrowia)" i ocenić, w jakim zakresie zostały one zaspokojone jednorazowym odszkodowaniem. Następnie należy uwzględnić stopień przyczynienia się poszkodowanego, obniżając "stosownie do okoliczności" (art. 362 k.c.) wysokość odszkodowania. Stosownie do okoliczności, czyli w takim zakresie (procencie, ułamku), w jakim poszkodowany przyczynił się do powstania szkody. Taki sposób ustalenia odszkodowania jest utrwalony w orzecznictwie Sądu Najwyższego. W szczególności w wyroku z dnia 7 czerwca 1976 r., (OSNCP 1977/5-6/89; PiP 1978 nr 3. s. 178 z glosą A. Szpunara) Sąd Najwyższy przyjął, że odszkodowanie należne według prawa cywilnego oblicza się - w sytuacji, gdy zostały wypłacone świadczenia związane z wypadkiem przy pracy, poszkodowany zaś przyczynił się do powstania szkody - w ten sposób, że obliczone według prawa cywilnego



odszkodowanie zmniejsza się o sumy wypłacone na podstawie przepisów o wypadkach przy pracy, a od kwoty w ten sposób określonej odejmuje się kwotę odpowiadającą stopniowi przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody (por. też uchwałę połączonych Izb: Cywilnej oraz Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 1962 r., III PO 5/62, OSNCP 1964/4/65 oraz wyrok z dnia 26 czerwca 1963 r., III PR 17/63, OSNCP 1964/6/118). Skarżący przytoczył także orzecznictwo sądów apelacyjnych na poparcie powyższego stanowiska tj.:

- wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 20 lipca 2016 r., III APa 6/15: w części dotyczącej zasądzenia kosztów zakupu sprzętu ortopedycznego w kwocie 215,28 zł, kosztów dojazdu ojca powoda R.F. do szpitala w kwocie 6.300 zł oraz kosztów opieki sprawowanej przez ojca powoda R.F. w kwocie 22.344 zł, Sąd zakwalifikował powyższe roszczenia jako odszkodowawcze. Powód otrzymał z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych kwotę 48.887 zł tytułem jednorazowego odszkodowania. Kwotę powyższą Sąd uwzględnił przy ustalaniu wysokości odszkodowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 r., I PK 253/04). W ocenie Sądu świadczenie odszkodowawcze z ubezpieczenia społecznego w pełni pokryło koszty związane z wypadkiem, których domaga się powód. W tej sytuacji powództwo w zakresie dalej idących roszczeń odszkodowawczych powoda zostało oddalone;

- wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 12 lipca 2016 r., III APa 32/15: jednocześnie Sąd Apelacyjny uznał, że tak miarkowana kwota zadośćuczynienia nie podlega w tym przypadku pomniejszeniu o kwotę wypłaconego powodowi odszkodowania z ubezpieczenia społecznego. W orzecznictwie utrwalił się bowiem pogląd, akceptowany w pełni przez Sąd Apelacyjny rozpoznający niniejszą sprawę, że co do zasady nie ma podstaw do obniżenia należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia (art. 445 § 1 k.c.) o otrzymane z ubezpieczenia społecznego odszkodowanie, jeżeli zostało ono zużyte na pokrycie kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała, co spowodowało zmniejszenie odszkodowania (art. 445 § 1 k.c.) - por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 r., I PK 253/04, OSNP 2006/5-6/73. (...) Sąd Apelacyjny stwierdza więc, że w przedmiotowej sprawie, powód nie zgłosił przeciwko pozwanemu żądania zapłaty odszkodowania z art. 444 § 1 k.c., a zatem należy przyjąć, że powód uznał, iż wypłacone mu odszkodowanie z ubezpieczenia społecznego zrekompensowało te koszty w całości. Powyższe oznacza, że należne powodowi zadośćuczynienie nie podlega zmniejszeniu o kwotę odszkodowania wypłaconego z ubezpieczenia społecznego;

- wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 28 maja 2015 r., III APa 7/15: jak trafnie podnosi się w doktrynie i orzecznictwie, świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego należy brać pod uwagę, gdyż szkoda wynika z jednego zdarzenia, zbliżony jest cel świadczeń, a ponadto świadczenia przysługują tej samej osobie. Jednorazowe odszkodowanie przewidziane w art. 13 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, jak i uzupełniające świadczenia cywilnoprawne (art. 446 § 4 k.c.) służą kompensacie szkody na osobie. Odszkodowanie z ustawy wypadkowej ma przy tym charakter mieszany. Przyjmuje się, że jednorazowe odszkodowanie powinno kompensować szkodę o charakterze majątkowym i niemajątkowym, może więc spełniać rolę odszkodowania, jak i zadośćuczynienia pieniężnego. Niewątpliwie roszczenia z deliktu mają charakter subsydiarny w stosunku do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Jednorazowe odszkodowanie służy pokryciu kosztów i wydatków spowodowanych wypadkiem, ale także rekompensuje krzywdę. Sąd Apelacyjny podziela stanowisko wyrażone przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 22 czerwca 2005 r., I PK 253/04 (OSNP 2006/5-6/73), iż otrzymane przez osobę uprawnioną świadczenie z ubezpieczenia społecznego należy uwzględniać przy ocenie wysokości zadośćuczynienia, chyba że zostało ono w całości zużyte na pokrycie kosztów związanych z powstałą szkodą majątkową, co spowodowało zmniejszenie należnego odszkodowania (art. 444 § 1 k.c.);

- wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 12 marca 2015 r., III APa 5/14: przechodząc zaś do kwestii wyliczenia kwoty, jaka powodowi pozostała z wypłaconego mu jednorazowego odszkodowania, należy zauważyć, iż po uiszczeniu kosztów dotychczasowej i nowej protezy, powodowi pozostaje do dyspozycji jeszcze kwota 20.000 zł. Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny - tak jak to uczynił Sąd Okręgowy - przyjął, że na poczet należnego powodowi zadośćuczynienia powinna zostać zaliczona pozostała jeszcze z wypłaconego jednorazowego odszkodowania kwota 10.000 zł. Godzi się zauważyć, iż odejmując ww. kwotę 10.000 zł od kwoty należnego powodowi zadośćuczynienia w wysokości 150.000 zł, otrzymujemy kwotę 140.000 zł, która - stosownie do zasady unormowanej w ramach art. 362 k.c. - po uwzględnieniu stopnia przyczynienia się przez samego powoda do zaistnienia wypadku w wysokości 70% prowadzi do uzyskania kwoty, jaka powinna być wypłacona powodowi, to jest kwoty 42.000 zł (zob. ww. wyrok

Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 r., I PK 253/04, OSNP 2006/5-6/73). Jednocześnie zastrzec należy, iż jest to wyłącznie kwota z tytułu zadośćuczynienia, albowiem w ocenie Sądu Apelacyjnego powód nie wykazał, aby odszkodowanie, którego się domagał, a które miałyby być przeznaczone na zakup nowej protezy mogłoby przekroczyć kwoty wypłacone mu w ramach jednorazowego odszkodowania.

Poza powyższym apelujący zaznaczył, że linia orzecznicza dotycząca kwestii zaliczenia jednorazowego odszkodowania na poczet zadośćuczynienia, pomimo iż wydaje się jednolita, tak jednak nie zawiera wyraźnych wskazówek jak należy świadczenie to uwzględniać poza zaleceniem, że nie powinno to nastąpić w sposób mechaniczny. Tytułem przykładu skarżący wskazał na wyrok:

- Sądu Najwyższego z dnia 21 października 2003 r., I CK 410/02: jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy (wypadku w drodze do i z pracy) wypłacone przez pracodawcę nie podlega odliczeniu od zadośćuczynienia pieniężnego przysługującemu poszkodowanemu na podstawie art. 445 § 1 k.c.; odszkodowanie to powinno natomiast być wzięte pod uwagę przy określeniu wysokości zadośćuczynienia, co nie jest jednoznaczne z mechanicznym zmniejszeniem sumy zadośćuczynienia o kwotę tego odszkodowania;

- wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10: w wyroku z dnia 12 października 1999 r., II UKN 141/99 (OSNAP 2001/1/29) Sąd Najwyższy uznał, że przy określaniu wysokości odpowiedniego zadośćuczynienia z art. 445 § 1 k.c. powinna być wzięta pod uwagę zapłata przez pracodawcę jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy. Podobnie w wyroku z dnia 21 października 2003 r., I CK 410/02 stwierdzono, że jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy wypłacone przez pracodawcę nie podlega odliczeniu od zadośćuczynienia pieniężnego przysługującemu poszkodowanemu na podstawie art. 445 § 1 k.c., jednakże to odszkodowanie powinno być wzięte pod uwagę przy określaniu wysokości zadośćuczynienia. Otrzymanie przez poszkodowanego tego typu świadczeń oznacza więc, że nie należy mechanicznie (matematycznie) zmniejszyć zadośćuczynienia o ich kwotę, ale należy to uwzględnić przy ustaleniu „odpowiedniej sumy”;

- wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 6 czerwca 2013 r., III APa 12/13: nie budzi wątpliwości, że przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia należy uwzględniać różnego rodzaju świadczenia otrzymane przez poszkodowanego. Według poglądu ukształtowanego w orzecznictwie Sądu Najwyższego (wyrok z dnia 12 października 1999 r., II UKN 141/99, OSNAP 2001/1/29), wyrok z dnia 11 stycznia 2000 r., II UKN 258/99, OSNAP 2001/9/318, wyrok z dnia 21 października 2003 r., I CK 410/02), który Sąd Apelacyjny w pełni podziela, jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy wypłacone z ubezpieczenia społecznego nie podlega odliczeniu od zadośćuczynienia pieniężnego przysługującego poszkodowanemu na podstawie art. 445 § 1 k.c., jednakże odszkodowanie to powinno być wzięte pod uwagę przy określaniu wysokości zadośćuczynienia. Otrzymanie przez poszkodowanego tego typu świadczeń oznacza więc, że nie należy mechanicznie (matematycznie) zmniejszyć zadośćuczynienia o ich kwotę, ale należy to uwzględnić przy ustaleniu „odpowiedniej sumy”.

Reasumując apelujący wskazał, że skoro sąd pierwszej instancji dokonał zaliczenia jednorazowego odszkodowania na poczet roszczeń odszkodowawczych powoda z art. 444 § 1 k.c., to błędem było jego ponowne zaliczenie na należne powodowi zadośćuczynienie.

Dalej apelujący podzielił stanowisko sądu pierwszej instancji w uzasadnieniu, że wydatki związane z kosztami poniesionymi w związku z procesem leczenia, dojazdami rodziny, poniesionymi kosztami pielęgnacji, zakupem protezy były niewątpliwie zasadne i celowe oraz że koszty leczenia i dojazdów zostały już w pełni pokryte z innych świadczeń uzyskanych już przez powoda. Jednak w ocenie skarżącego, nie sposób zgodzić się z stanowiskiem tego sądu w zakresie twierdzenia, że koszty te zostały pokryte w pełni. Powód bowiem zeznał również, że zachodziła konieczność dalszego leczenia, w tym konieczność podjęcia rehabilitacji i poniesienia kosztów związanych z eksploatacją protezy, a nadto zakupem pończochy silikonowej, jednakże nie miał już na to pieniędzy (vide protokół z rozprawy z dnia 12 stycznia 2017 r.).

Następnie skarżący zarzucił, że nie ma również uzasadnienia zaliczanie na poczet należnego powodowi zadośćuczynienia ewentualnych świadczeń uzyskanych z tytułu umowy ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych

wypadków. Sąd Najwyższy, podobnie jak przeważająca część przedstawicieli doktryny uznał, że przeciwko stosowaniu *compensatio lucri cum damno* w tych sytuacjach przemawia to, iż uszczerbek i korzyść nie są wynikiem tego samego zdarzenia, bowiem korzyść jest skutkiem zawarcia umowy ubezpieczenia i zakład ubezpieczeń, spełniając umówione świadczenie, umarza jedynie swoje własne zobowiązanie wobec uprawnionego. Sąd ten stwierdził też, że świadczenia z ubezpieczeń osobowych nie mają charakteru odszkodowawczego, przysługują w umówionej, zryczałtowanej kwocie niezależnie od wysokości szkody i tego czy szkoda w ogóle wystąpiła, ich celem nie jest zwolnienie z długu sprawcy szkody, lecz przysporzenie korzyści poszkodowanemu, składki na ubezpieczenie są płacone przez poszkodowanego lub jego zakład pracy w celu pełniejszego wynagrodzenia szkody na osobie, a nie po to, by złagodzić odpowiedzialność sprawcy (por. między innymi uchwała Sądu Najwyższego z dnia 23 kwietnia 1965 r., III PO 3/65, OSNCP 1965/12/198; uchwałę składu siedmiu sędziów z dnia 27 marca 1961 r., I CO 27/60, OSN 1962/11/40; uchwałę pełnego składu Izby Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 15 listopada 1968 r., III PZP 29/68, OSNCP 1969/5/79; wyroki z dnia 24 sierpnia 1962 r., 2 CR 971/61, OSNCP 1963/10/228; z dnia 25 maja 1970 r., I CR 209/70, OSNCP 1971/1/13; z dnia 31 sierpnia 1981 r., IV CR 293/81, OSNCP 1982/2-3/40 oraz z dnia 27 stycznia 2004 r., II CK 376/02, LexPolonica nr 1610777). Nadto powód wskazał na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 października 2016 r., I CSK 685/15, w którym Sąd ten postawił tezę, że instytucja *compensatio lucri cum damno* nie powinna być tak wykładana i stosowana by tworzyć przywileje na rzecz zobowiązanego do naprawienia szkody i nie ma służyć łagodniejszemu traktowaniu sprawcy szkody tylko, dlatego, że poszkodowany uzyskał pewne korzyści majątkowe. Z kolei w wyroku z dnia 28 stycznia 2014 r., I CSK 200/13, Sąd Najwyższy stwierdził, że reguła wyrównania korzyści z uszczerbkiem (*compensatio lucri cum damno*) nie ma podstawy normatywnej w przepisach Kodeksu cywilnego. Zgodnie jednak z zasadą, że odszkodowanie nie powinno prowadzić do nieusprawiedliwionego wzbogacenia osoby poszkodowanej, korzyści te przy spełnieniu określonych przesłanek podlegają zaliczeniu na poczet odszkodowania. Zaliczenie korzyści na szkodę jest dopuszczalne tylko wtedy, gdy ich źródłem jest to samo zdarzenie i istnieje między nimi normalny związek przyczynowy. Dodatkowo wymaga się, by uzyskana korzyść zaspokajała te same interesy poszkodowanego, które ma zaspokoić odszkodowanie oraz by wynikała z tej samej podstawy prawnej. Zaliczeniu podlegają, zatem rzeczywiście odniesione korzyści, a ciężar dowodu w tym zakresie spoczywa na osobie ponoszącej odpowiedzialność odszkodowawczą. Zdaniem skarżącego, na gruncie przedmiotowej sprawy nie mamy do czynienia ani z taką samą podstawą prawną, ani z takim samym źródłem zobowiązania, w związku z czym odszkodowanie to nie powinno zostać zaliczone na poczet zadośćuczynienia.

Dalej apelujący podniósł, że w sprawie w oparciu o art. 444 § 2 k.c. domagał się zasądzenia comiesięcznej renty tytułem zwiększonych potrzeb płatnej do każdego 10 dnia miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie począwszy od dnia 13 lutego 2014 r., a na świadczenie to składały się kwoty:

- 600 zł tytułem kosztów opieki.
- 300 zł tytułem kosztów leczenia, zakupu opatrunków i innych medykamentów,
- 528 zł tytułem kosztów dojazdu do placówek medycznych,
- 340 zł tytułem kosztów eksploatacji protezy.

Zdaniem skarżącego nie jest uprawnione stanowisko sądu pierwszej instancji, który uznał, że skoro powód nie płaci swojej żonie za opiekę to nie może domagać się zwrotu kosztów tej opieki. Jeżeli bowiem w wyniku doznanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia poszkodowanemu potrzebna jest opieka (stała lub tymczasowa), odszkodowanie obejmuje także koszty tej opieki. Nie jest konieczne, aby poszkodowany rzeczywiście opłacił koszty takiej opieki, stanowią one element należnego poszkodowanemu odszkodowania nawet wtedy, jeśli opieka sprawowana była przez członków rodziny poszkodowanego nieodpłatnie (tak Sąd Najwyższy między innymi w wyroku z dnia 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSNCP 1969/12/229; wyroku z dnia 4 października 1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974/9/147). Szkodą jest już bowiem konieczność zapewnienia opieki, natomiast zapewnienie sobie przez poszkodowanego taniej lub nawet nieodpłatnej opieki nie zmniejsza szkody. Nadto renta tytułem zwiększonych potrzeb określona w art. 444 § 2 k.c. nie może być traktowana jako świadczenie odrębne od

odszkodowania z art. 444 § 1 k.c. Odróżnia ją jedynie okresowy charakter (jest świadczeniem okresowym). Tak więc – zdaniem skarżącego – fakt ponoszenia ciężaru opieki nad nim przez jego żonę nie może zwolnić osoby ponoszącej odpowiedzialność od zwrotu kwoty obejmującej wartość tych świadczeń. Takie stanowisko znajduje poparcie w orzecznictwie Sądu Najwyższego, który w wyroku z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11, stwierdził, iż renta z art. 444 § 2 k.c. ma charakter kompensacyjny, stanowi formę naprawienia szkody i dla jej zasądzenia wystarcza bowiem samo istnienie zwiększonych potrzeb, bez względu na to, czy pokrzywdzony poniósł koszt ich pokrycia; renta przysługuje także w sytuacji, w której opiekę sprawowali nieodpłatnie członkowie rodziny czy też opiekunka. Renta z tytułu zwiększonych potrzeb stanowi naprawienie narastającej szkody przyszłej, przejawiającej się w konieczności ponoszenia stałych wydatków związanych na przykład z zapewnieniem poszkodowanemu specjalnej opieki pielęgnarskiej, zabiegów rehabilitacyjnych lub specjalnego odżywiania. Dla zasądzenia renty nie jest konieczne wykazanie, że poszkodowany rzeczywiście ponosi takie wydatki, wystarczy samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu wyrządzającego szkodę. Okoliczność, że opiekę nad poszkodowanym sprawują nieodpłatnie najbliżsi członkowie rodziny, nie wyłącza zatem obowiązku świadczenia renty przez zobowiązanego (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 marca 1969 r., 1 PR 28/69, OSNCP 1969/12/229; z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977/1/11; z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005/2/40 oraz z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, niepubl.).

Zatem w ocenie skarżącego zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwala na ustalenie, że w związku z wypadkiem ponosił i wciąż ponosi koszty:

- leczenia związane przede wszystkim z zakupem środków przeciwbólowych,
- opieki - z uwagi na niepełnosprawności powód potrzebuje pomocy i opieki osoby trzeciej w wykonywaniu czynności samoobsługowych oraz samopielęgnacyjnych.

Na rozprawie w dniu 20 listopada 2014 r. przesłuchana w charakterze świadka żona powoda K. B. zeznała, że pomaga mężowi przy goleniu, przy kąpielach. Musi podać mu jedzenie albowiem nie jest w stanie samodzielnie go przenieść. Powyższe potwierdził powód na rozprawie w dniu 12 stycznia 2017 r. Powód wciąż porusza się o kulach. Aktualna proteza nie spełnia swojej podstawowej funkcji, a mianowicie poczucia bezpieczeństwa. Proteza jest niestabilna, stąd też powód zmuszony jest do korzystania z kul łokciowych.

W związku z powyższym apelujący wniósł o zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb z uwagi na konieczność sprawowania nad nim opieki w wymiarze około 2 godzin dziennie. Powód w tym zakresie podtrzymuje żądanie w tym zakresie sprecyzowane w pozwie i wywodzi, że miesięczne koszty z tego tytułu powinien zostać ustalony w wysokości 600 zł (tj. 2 h/dziennie x 30 dni x 10 zł/h).

Jednocześnie powód podniósł, że jego aktualnie potrzeby związane z kosztami leczenia zmniejszyły się i mogą być pokryte w całości z dodatku pielęgnacyjnego.

Mając na uwadze powyższą argumentację skarżący wniósł o zasądzenie skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb z uwagi na konieczność sprawowania opieki za okres jak wskazany w pozwie, tj. za okres od 14 lutego 2012 r. do 12 lutego 2014 r., co daje łącznie 24 miesiące (10,5 miesiąca za 2012 r., 12 miesięcy za 2013 r. i 1,5 miesiąca za 2014 r.), a więc łącznie = 14 400 zł (600 zł x 24 miesiące).

Podsumowując apelujący mając na uwadze wskazany przez stronę stopień przyczynienia w wysokości 20%, wniósł o zasądzenie zapłaty dalszych kwot tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania obliczonych w następujący sposób:

- zadośćuczynienie: 200.000 zł (jako kwota wyjściowa) – 40.000 zł (tj. 20% przyczynienia) = 160.000 zł

160.000 zł – 10.000 zł (wyplacone przez pozwanego) = 150.000 zł

150.000 zł – 70.000 zł (zasądzone wyrokiem sądu pierwszej instancji) = 80.000 zł

- koszty nowej protezy: 30.000 zł (jako kwota wyjściowa) – 6.000 zł (tj. 20% przyczynienia) = 24.000 zł

24.000 zł – 15.000 zł (zasądzone wyrokiem sądu pierwszej instancji) = 9.000 zł

- renta z tytułu zwiększonych potrzeb: 600 zł - 120 zł (tj. 20% przyczynienia) = 480 zł

- skapitalizowana renta z tytułu zwiększonych potrzeb: 14.400 zł – 2.880 zł (tj. 20% przyczynienia) = 11.520 zł.

Pozwany T. B. (1) zaskarżył wyrok w części tj. co do pkt I ponad kwotę 40.000 zł oraz w zakresie zasądzonych odsetek, co do pkt II, III i V.

Zaskarżonemu wyrokowi pozwany zarzucił naruszenie:

1. prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie swobodnej oceny dowodów i nienależytą ocenę i rozważenie materiału dowodowego, co doprowadziło do naruszenia prawa materialnego tj. art. 362 k.c., a polegających na przyjęciu, że powód przyczynił się do zaistnienia zdarzenia wskutek, którego doszło do uszczerbku na jego zdrowiu jedynie w zakresie 50%, podczas gdy to nieodpowiedzialne zachowanie powoda skutkowało wypadkiem, w wyniku którego doszło do amputacji jego nogi;

2. prawa materialnego tj. art. 445 § 1 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie, a tym samym nieodpowiednią ocenę przyjętych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia w przedmiotowej sprawie, jak również błędną ocenę rozmiaru krzywdy powoda, a w konsekwencji wysokość należnego mu zadośćuczynienia, gdy tymczasem z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że ustalona przez Sąd kwota 200.000 zł jest rażąco wygórowana i nie adekwatna do doznanej przez powoda krzywdy;

3. art. 189 k.p.c. poprzez ustalenie odpowiedzialności pozwanego wobec powoda na przyszłość podczas, gdy ze sporządzonej opinii biegłego wynika, że proces leczenia został zakończony, a powód nie wykazał istnienia interesu prawnego pozwalającego na żądanie ustalenia odpowiedzialności na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 22 listopada 2011 r.;

4. prawa materialnego tj. art. 481 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię w konsekwencji i zastosowanie prowadzące do przyjęcia, że kwota zadośćuczynienia podlega zasądzeniu z ustawowymi odsetkami za zwłokę od dnia 31 października 2012 r. podczas gdy dopiero w orzeczeniu nastąpiło ostateczne określenie wysokości zobowiązania pozwanego wobec powoda, co czyni nieuzasadnionym naliczenie odsetek od daty wcześniejszej;

5. prawa procesowego tj. art. 328 § 2 k.p.c. poprzez pominięcie przez Sąd w uzasadnieniu wyroku ustaleń faktycznych, dowodów, na których się oparł, zasądzając kwotę 15.000 zł tytułem części kosztów nowej protezy.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty skarżący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda w pkt I wyroku kwoty 40.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od daty wydania wyroku w przedmiotowej sprawie do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz oddalenie powództwa w pozostałym zakresie,

- orzeczenie o kosztach procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że w jego ocenie powód przyczynił się do zaistnienia i skutków wypadku, nie zachowując należytej staranności poprzez podejście do kontenera przesuwanego przez wózek widłowy, w taki sposób, że nie był widoczny dla operatora wózka. Przyczynienie to pozwany ocenia na co najmniej 80-90%. Jednocześnie apelujący podkreślił, że powód wielokrotnie uczestniczył w podobnych manewrach mających na celu przesuwanie kontenera, stąd też powinien był wiedzieć, iż operator wózka nie ma możliwości obserwacji pola poza wózkiem. Przed przystąpieniem do wykonywania jakichkolwiek prac w obrębie możliwego ruchu kontenera, powód zobowiązany był upewnić się, że przebywanie w obrębie kontenera za względu na możliwość jego

przemieszczenia nie zagraża jego bezpieczeństwu, a w przypadku zauważenia jakiegokolwiek ruchu kontenera, był zobowiązany do niezwłocznego opuszczenia miejsca, w którym groził mu kontakt z przemieszczanym kontenerem. Jednocześnie apelujący zaznaczył, że przyczynieniem się poszkodowanego do powstania szkody jest każde jego zachowanie pozostające w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, za którą ponosi odpowiedzialność inna osoba. Zachowanie poszkodowanego musi przy tym stanowić adekwatną współprzyczynę powstania szkody lub jej zwiększenia, a więc włączać się jako dodatkowa przyczyna szkody. Przesłanką stosowania przepisu art. 362 k.c. jest więc taki związek pomiędzy działaniem lub zaniechaniem poszkodowanego, a powstałą szkodą (zwiększeniem się jej rozmiarów), że bez tej aktywności poszkodowanego bądź w ogóle nie doznałby on szkody, albo wystąpiłaby ona w mniejszym rozmiarze (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 26 października 2016 r., I ACa 112/15).

Pozwany wskazał, że zarówno Państwowa Inspekcja Pracy, jako jedną z przyczyn zaistnienia zdarzenia, wskazała na wkroczenie przez powoda w strefę zagrożenia, jak również opinia biegłego z zakresu bhp potwierdziła ewidentne przyczynienie się powoda do zdarzenia z dnia 22 listopada 2011 r. Przy czym, apelujący zwrócił uwagę, że żadne uchybienia po stronie pracodawcy, nie zwalniały pracownika z zachowania elementarnych zasad bezpieczeństwa i prawidłowego postępowania w miejscu pracy. Powód mając świadomość, że kontener będzie przesuwany bez odpowiednich zabezpieczeń oraz wiedząc o ograniczonej widoczności operatora wózka widłowego, nie tylko nie powinien wchodzić w strefę przemieszczanego kontenera, ale także niedopuszczalnym i rażąco nieodpowiedzialnym po stronie powoda było wejście na kontener w celu wrzucenia ramy rowerowej, w czasie gdy kierowca wózka mógł rozpocząć manewry w celu uniesienia i przesunięcia kontenera na rolkach. Gdyby nie tak skrajnie naganne zachowanie powoda, do wypadku w ogóle by nie doszło. Stąd też w ocenie pozwanego stopień przyczynienia powoda do zaistnienia zdarzenia, wskutek którego ucierpiał, winien zostać określony na poziomie co najmniej 80-90%.

Jednocześnie skarżący zarzucił, że przyjęta przez Sąd kwota 200.000 zł z tytułu zadośćuczynienia stanowiąca wyjściową do określenia wysokości zasądzonej od pozwanego kwoty, jest kwotą wygórowaną. Suma odpowiednia, o której mowa w przepisie art. 445 § 1 k.c. ma charakter niedookreślony, niemniej zarówno w judykaturze, jak i w doktrynie zostały wypracowane kryteria pozwalające ustalić jej wysokość. Zdaniem pozwanego, stan faktyczny ustalony w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy nie pozwala przyjąć, że rozmiar krzywdy doznanej przez powoda uzasadnia zadośćuczynienie w przyznanej kwocie. Wysokość zadośćuczynienia powinna zależeć od oceny całokształtu okoliczności konkretnej sprawy, w tym rodzaju naruszonego dobra, zakresu i rodzaju rozstroju zdrowia, rozmiaru doznanych cierpień oraz czasu ich trwania i ich intensywności, nieodwracalności następstw, konsekwencji uszczerbku na zdrowiu w życiu osobistym i społecznym, szans na przyszłość oraz innych czynników podobnej natury (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 9 listopada 2007 r., V CSK 245/07, LEX nr 369691; z dnia 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, OSP 2009/4/40; z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, OSNP 2000/16/626). Zatem według pozwanego w przedmiotowej sprawie, orzekając o wysokości zadośćuczynienia, należało wziąć pod uwagę wiek powoda, fakt, że był już na emeryturze, że doznane przeżycia psychiczne nie przybrały postaci choroby oraz uwzględnić kwoty pobranych już przez powoda odszkodowań oraz wypłaconego mu przez pozwanego zadośćuczynienia.

W ocenie apelującego sąd dopuścił się także naruszenia art. 189 k.p.c. poprzez ustalenie odpowiedzialności pozwanego wobec powoda na przyszłość, pomimo braku ku temu obiektywnych przesłanek, a w szczególności niewykazana interesu prawnego w żądaniu takiego ustalenia. Strona powodowa jako dysponent procesu, na którym spoczywa, zgodnie z przepisem art. 6 k.c. ciężar dowodu w zakresie wykazania zasadności zgłoszonego roszczenia, nie wykazała istnienia obiektywnego interesu prawnego, który uzasadniałby ustalenie odpowiedzialności pozwanego wobec powoda za skutki wypadku z dnia 22 listopada 2011 r. Co więcej zgodnie z opinią biegłego z zakresu ortopedii proces leczenia został zakończony, a stan zdrowia powoda jest dobry. Apelujący podkreślił, że decydujący dla korzystania z formy powództwa o ustalenie prawa lub stosunku prawnego jest wyłącznie interes prawny powoda (por. uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego - zasada prawna z dnia 30 grudnia 1968 r., III CZP 103/68, OSNCP 1969/5/85). Jeżeli zatem interes prawny powoda przemawiałby za wytoczeniem powództwa o ustalenie w sytuacji, w której jego prawo już zostało naruszone, nie ma żadnych przeszkód do wytoczenia przez niego takiego powództwa. Interes powoda w jego wytoczeniu stanowi kryterium zasadności wyboru tej formy ochrony praw. Przy tym pojęcie interesu prawnego powinno być interpretowane z uwzględnieniem szeroko pojmowanego dostępu do sądów w celu

zapewnienia należytej ochrony prawnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004 r., II CK 125/03, LEX nr 484673 oraz wyrok tego Sądu z dnia 31 stycznia 2008 r., II CSK 387/07, niepubl). Dlatego przyjmuje się w orzecznictwie, że uzależnienie powództwa o ustalenie od interesu prawnego należy pojmować elastycznie, z uwzględnieniem celowościowej jego wykładni, konkretnych okoliczności danej sprawy, szeroko pojmowanego dostępu do sądów i tego, czy w drodze innego powództwa (powództwa o świadczenie) strona może uzyskać pełną ochronę (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia: 27 stycznia 2004 r., II CK 387/02, LEX nr 391789; 8 lutego 2013 r., IV CSK 306/12, LEX nr 1318437; 22 października 2014 r., II CSK 687/13, LEX nr 1566718). Interes prawny musi istnieć obiektywnie, aby uzasadniać żądanie ustalenia prawa lub stosunku prawnego. Jego istnienia jednak nie można traktować jako jedynej przesłanki decydującej o uwzględnieniu powództwa o ustalenie. Jest on warunkiem umożliwiającym dalsze badanie w zakresie istnienia lub nieistnienia ustalanego prawa lub stosunku prawnego (por. w związku z tym wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 września 2007 r., III CSK 123/07, LEX nr 319237). Interes prawny musi istnieć w chwili orzekania - art. 316 § 1 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2012 r., II CSK 143/12, LEX nr 1288628).

Pozwany z całą stanowczością zaznaczył, że prewencyjne zapobieganie powstaniu sporu pomiędzy stronami w przyszłości nie jest wystarczającym argumentem za przyjęciem istnienia interesu prawnego. Niezależnie bowiem od tego, czy powód dysponowałby bądź nie dysponował wyrokiem ustalającym, jego sytuacja prawna oceniana poprzez pryzmat obowiązków w zakresie dowodzenia zasadności swoich roszczeń, przedstawia się w sposób tożsamy. W przypadku ujawnienia się nowej szkody na osobie powód obowiązany byłby wykazać nie tylko fakt jej wystąpienia, rozmiar i skutki przekładające się na ocenę wielkości krzywdy i ewentualnej szkody majątkowej, ale także związek przyczynowy ze zdarzeniem, za którego skutki odpowiada pozwany. Samą zaś zasadę odpowiedzialności pozwanego przesądza wyrok wydany w niniejszej sprawie, co czyni orzeczenie wysoce krzywdzącym i bezzasadnym z uwagi choćby na opinię biegłego ortopedy, z której treści wynika, że powód nie potrzebuje już żadnego leczenia, bo proces ten został zakończony, a stan zdrowia powoda jest dobry. Przy czym skarżący zwrócił uwagę, że

w razie doznania przez powoda w przyszłości rozstroju zdrowia i tak będzie wymagało ustalenia przez biegłych sądowych, w oparciu o dokumentację medyczną, czy dany uraz jest z nim powiązany.

Następnie skarżący zarzucił, że sąd w sprawie dopuścił się naruszenia przepisu art. 481 § 1 k.c. zgodnie z którym odsetki należą się wierzycielowi od chwili gdy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem wymagalnego świadczenia pieniężnego. Skoro zatem dopiero w wyroku nastąpiło ostateczne określenie wysokości zobowiązania pozwanego wobec powoda, to nieuzasadnionym jest naliczanie odsetek od daty wcześniejszej. Twierdzenia te mają oparcie w orzecznictwie sądowym, gdzie wskazuje się, że jeżeli powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki te powinny być zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Jeżeli natomiast Sąd ustalił, że zadośćuczynienie w rozmiarze odpowiadającej sumie dochodzonej przez powoda należy się dopiero od dnia wyrokowania, odsetki od zasądzonego w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia wyrokowania. Zdaniem skarżącego, ponieważ sąd w zaskarżonym wyroku uznał, że powodowi należy się zupełnie inna kwota niż dochodzona przez niego pozwem, to odsetki winny być zasądzone dopiero od dnia wydania wyroku. Dalej apelujący zwrócił uwagę, że terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania. Jeżeli powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki te powinny być zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Jeżeli natomiast Sąd ustali, że zadośćuczynienie w rozmiarze odpowiadającym sumie dochodzonej przez powoda należy się dopiero od dnia wyrokowania, odsetki od zasądzonego w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia wyrokowania (wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 11 maja 2016 r., I ACa 102/16).

Następnie pracodawca podniósł, że w przedmiotowej sprawie istotnym jest fakt, iż powód otrzymał odszkodowanie z ZUS w wysokości 40.800 zł oraz z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia grupowego w wysokości 12.000 zł. Pozwany uścił na jego rzecz kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia orzeczoną na podstawie art. 46 § 1 k.k. Z powyższego wynika, że żądana od pozwanego kwoty 290.000 zł tytułem zadośćuczynienia jawiła się jako kwota nienależna, stąd też w ocenie strony odsetki winny być liczone od dnia wyrokowania, a nie od dnia następującego po określonym dniu na zapłatę.

Ponadto skarżący zarzucił, że sąd pierwszej instancji absolutnie nie zajął się w wydanym w sprawie wyroku, kwestią zasądzenia na rzecz powoda kwoty 15.000 zł tytułem części kosztów nowej protezy. Nie jest wiadomym w jaki sposób kwota ta została przez sąd ustalona i na podstawie jakich dowodów sąd oparł swoje ustalenia dotyczące konieczności dokonania takiego zakupu. Z opinii biegłego wynikało bowiem, że proteza jaką posiada powód, jest dla niego wystarczającą. Sąd pierwszej instancji dopuścił się zatem naruszenia prawa procesowego tj. art. 328 § 2 k.p.c. poprzez pominięcie w uzasadnieniu wyroku ustaleń faktycznych, dowodów, na których się oparł, orzekając w pkt II wyroku.

### **Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:**

Apelacje stron są częściowo uzasadnione. Apelacja powoda zasługuje na uwzględnienie w zakresie dotyczącym podwyższenia zasądzonej kwoty zadośćuczynienia o odliczone przez sąd pierwszej instancji kwoty: jednorazowego odszkodowania wypłaconego z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz odszkodowania wypłaconego z prywatnego ubezpieczenia, tj. o 30.000 zł. Apelacja pozwanego doprowadziła z kolei do zmiany zaskarżonego wyroku w zakresie dotyczącym daty przyznania odsetek. W pozostałym zakresie obie apelacje podlegały oddaleniu jako nieuzasadnione.

W pierwszej kolejności zaznaczyć należy, że Sąd Apelacyjny w całości podziela ustalenia faktyczne, dokonane w sprawie przez Sąd Okręgowy, czyniąc je jednocześnie podstawą swojego rozstrzygnięcia. Sąd pierwszej instancji ustalił bowiem istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, które znajdowały odzwierciedlenie w całokształcie zaoferowanego przez strony materiału dowodowego. W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy szczegółowo i w sposób prawidłowy ustalił przebieg wypadku jakiemu uległ powód Z. B. (1) w dniu 20 listopada 2011 r. w czasie pracy u pozwanego pracodawcy T. B. (1), wyniki przeprowadzonego postępowania powypadkowego, rodzaj oraz zakres doznanych przez powoda obrażeń, przebieg, jak i skutek przeprowadzonego leczenia i rehabilitacji, a także ustalenia dotyczące odpowiedzialności osób za zaistniały wypadek dokonane w postępowaniach karnych. Powyższe ustalenia, w zasadzie niesporne, Sąd Apelacyjny podzielił w całości i uznał za własne. Rozpoznając zatem przedmiotową sprawę, na skutek apelacji obydwu stron, wniesionych od wyroku Sądu Okręgowego, należało skupić się wyłącznie na zgłoszonych zarzutach apelacyjnych oraz ustaleniach faktycznych sądu pierwszej instancji kwestionowanych przez strony, a mających istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

Ustosunkowując się w pierwszej kolejności do zarzutu naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 362 k.c., który to podniesiony został zarówno w apelacji powoda, jak i pozwanego oraz który dotyczył w obu przypadkach błędnego – zdaniem stron – ustalenia stopnia przyczynienia się powoda do powstania szkody, sąd odwoławczy stwierdza, że sam zarzut, jak i argumentacja przytoczona przez apelujących na potwierdzenie jego słuszności, są chybione. W ocenie Sądu Apelacyjnego sąd pierwszej instancji prawidłowo uznał bowiem, że Z. B. (1) przyczynił się do powstania szkody w 50% – nie zaś, jak twierdzi powód, w 20%, ani też, jak podnosi pozwany, w 80-90%. Sąd Apelacyjny w tym miejscu podkreśla, że skarżący, chcąc kwestionować prawidłowość ustaleń sądu co do stanu faktycznego we wskazanym wyżej zakresie, winni byli wykazać, iż miało miejsce uchybienie zasadom logicznego myślenia lub doświadczenia życiowego, gdyż tylko one mogą stanowić o naruszeniu zasad wskazanych w art. 233 § 1 k.p.c. Subiektywne przekonanie strony o tym, którym dowodom należy przyznać wiarę oraz przekonanie strony o odmiennej ocenie poszczególnych środków dowodowych, nie może być podstawą kwestionowania swobodnej oceny dowodów dokonywanej przez sąd. Nadto wskazać należy, iż nawet w sytuacji, w której z dowodów można wywieść wnioski inne niż przyjęte przez sąd, to do naruszenia wskazanego przepisu może dojść tylko wtedy, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu jest sprzeczne z zasadami doświadczenia życiowego czy też nie uwzględnia



jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych. Tylko wtedy ocena dowodów przeprowadzona przez sąd może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 13 lutego 2015 r., V ACA 590/14, LEX nr 1667526).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, zarówno apelacja powoda, jak i apelacja pozwanego, w zakresie, w jakim podnoszą one zarzut dokonania przez Sąd Okręgowy błędnych ustaleń w przedmiocie ustalenia wysokości przyczynienia się stron do powstania szkody, nie sprostaly powyższym wymaganiom i nie zdołały skutecznie zakwestionować prawidłowości ustaleń faktycznych poczynionych przez sąd pierwszej instancji we wskazanym zakresie. Zdaniem sądu odwoławczego twierdzenia apelujących stanowią jedynie polemikę z prawidłowym rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego. Wbrew twierdzeniom skarżących, sąd pierwszej instancji ocenił bowiem zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w sposób prawidłowy, zgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów, o której mowa w art. 233 § 1 k.p.c. W szczególności, Sąd Okręgowy prawidłowo uznał, że charakter przewinień oraz stopień zawinienia pozwanego wpływa na ocenę przyczyniania pracownika do powstania szkody. Zdaniem sądu pierwszej instancji, brak elementarnych badań i szkoleń pracowników w zakresie bhp oraz uchybienia w zakresie organizacji pracy i nadzoru, na które zwróciła uwagę także Państwowa Inspekcja Pracy oraz sąd w postępowaniu karnym, sprawiają, że stopień przyczynienia powoda należy ocenić na poziomie około 50-60%, a nie, tak jak to sugeruje strona pozwana, na znacznie wyższym poziomie. Zdaniem Sądu Apelacyjnego sąd pierwszej instancji zasadnie nie podzielił także oceny przyczynienia powoda do wypadku w wysokości wskazanej przez biegłego (10-15%), albowiem Z. B. (1) naruszył swym postępowaniem elementarne zasady bezpieczeństwa. Z tego samego względu nie zasługuje na uwzględnienie argumentacja apelującego powoda, który stoi na stanowisku, iż przyczynił się do wypadku w niewielkim stopniu, na poziomie co najwyżej 20%. Zauważyć należy, że Z. B. (1) jako długoletni i doświadczony pracownik musiał mieć świadomość, że zakazane jest wejście w strefę ruchu pojazdu, a tym bardziej, że niedopuszczalne jest wejście na kontener w czasie, gdy jest on w ruchu, gdy pozostaje on poza polem widzenia kierowcy wózka. Powód musiał mieć wiedzę, że wkroczenie w strefę zagrożenia może spowodować wypadek i doprowadzić do uszczerbku na zdrowiu. Nerozważne i niedopuszczalne wejście powoda należało zatem ocenić w świetle art. 362 k.c. jako znaczne przyczynienie do wypadku przy pracy, co też prawidłowo uczynił sąd rozpoznający przedmiotową sprawę w pierwszej instancji. Sąd Apelacyjny podziela ocenę prawną dokonaną przez Sąd Okręgowy, iż ocena okoliczności wypadku zaprezentowana przez biegłego z zakresu bhp oraz jego przyczyn (bezpośrednich i pośrednich), nakazuje przyjąć, iż strony mniej więcej w jednakowym zakresie przyczyniły się do zaistnienia i przebiegu wypadku. Istotnie bowiem, nieprawidłowości i uchybienia w zakresie przestrzegania elementarnych zasad bezpieczeństwa przez pracodawcę, stopień winy poszkodowanego, rozmiar doznanych krzywd i szkód w wyniku wypadku przy pracy, w pełni uzasadniają miarkowanie roszczeń odszkodowawczych w niniejszej sprawie, których źródłem jest delikt w postaci wypadku przy pracy.

W kontekście opinii biegłego, która – co należy podkreślić – sporządzona została w sposób prawidłowy i rzetelny, dodać należy, iż nie ulega wątpliwości, że stopień przyczynienia poszkodowanego do powstania szkody winien zostać ustalony na wyższym poziomie niż wskazany w przedmiotowej opinii (10-15%). Podkreślić w tym miejscu należy, że biegły winien wypowiadać się jedynie w zakresie wiedzy specjalnej, którą posiada, nie może jednak wyręczać sądu w subsumpcji prawa, w tym przypadku w ustaleniu, czy powód przyczynił się do powstania szkody i w jakim stopniu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 6 września 2017 r., I ACA 266/17, LEX nr 2402402). W okolicznościach rozpoznawanej sprawy ustalony przez biegłego stopień przyczynienia się poszkodowanego do szkody na poziomie 10-15% uznać należało za zdecydowanie zaniżony. Zasadnie w tym zakresie uznał zatem Sąd Okręgowy, że winien on wynosić co najmniej 50%, taki też stopień przyczynienia aprobuje Sąd Apelacyjny.

W odpowiedzi na argumentację pozwanego przedstawioną w tym zakresie w treści apelacji, przypomnieć należy, że pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników poprzez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, a w szczególności poprzez organizowanie pracy w sposób zapewniający takie warunki (art. 207 § 2 pkt 1 k.p.), nadto obowiązany jest również m.in. zaznajamiać pracowników z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczącymi wykonywanych przez nich prac, a także wydawać szczegółowe instrukcje i wskazówki dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy. Natomiast w niniejszym postępowaniu

jak wykazano – a także w postępowaniach karnych oraz podczas kontroli przeprowadzonej przez Państwową Inspekcję Pracy – to pozwany zaniedbał swoje obowiązki w powyższym zakresie, co zresztą zostało szczegółowo omówione przez sąd pierwszej instancji w treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku wraz z przytoczeniem ustaleń poczynionych przez sąd oraz organ kontroli. Tak więc, w ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy w sposób zasadny przyjął, iż do wypadku przy pracy w dniu 22 listopada 2011 r. nie doszło z wyłącznej winy powoda, a co więcej, pozwany w równym stopniu przyczynił się do powstania szkody.

W tym miejscu, odnosząc się z kolei do zarzutów podniesionych w treści apelacji powoda, przypomnieć należy również, że zgodnie z treścią 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. Powyższy przepis stanowi wyraz przyjęcia przez ustawodawcę, iż mimo obowiązywania w polskim porządku prawnym zasady pełnego odszkodowania (art. 361 § 2 k.c.), niekiedy ze względu na negatywnie ocenianą postawę poszkodowanego, niezasadnym jest żądanie przez niego pełnej kompensacji szkody – czy to majątkowej, czy też niemajątkowej (krzywdy). U podłoża konstrukcji art. 362 k.c. leży założenie, że jeżeli sam powód przyczynił się lub swoim zachowaniem wpłynął na powstanie szkody, słuszne jest, aby poniósł konsekwencje swojego postępowania. O przyczynieniu się poszkodowanego mówimy wówczas, gdy w rozumieniu przyjętego w art. 361 k.c. związku przyczynowego zachowanie się poszkodowanego może być uznane za jedno z ogniw prowadzących do ostatecznego skutku w postaci szkody – a jednocześnie za przyczynę konkurencyjną do przyczyny przypisanej osobie odpowiedzialnej, bowiem skutek następuje tutaj przez współdziałanie dwóch przyczyn, z których jedna „pochodzi” od zobowiązanego do naprawienia szkody, a druga od poszkodowanego. Przyczynieniem się jest każde zachowanie poszkodowanego pozostające w normalnym związku przyczynowym ze szkodą, za którą ponosi odpowiedzialność i jest warunkiem miarkowania odszkodowania. Samo przyczynienie się ma charakter obiektywny, a elementy subiektywne mają znaczenie dopiero na etapie miarkowania odszkodowania. Przesłanką zastosowania art. 362 k.c. jest zatem nieprawidłowe zachowanie obu stron, prowadzące do powstania szkody poszkodowanego. Podkreślenia wymaga, iż ocena, czy poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody jest oceną prawną, opartą na przepisie art. 362 k.c., a nie ustaleniem faktycznym. Stosowanie prawa materialnego należy zaś do sądu i nie jest zależne od twierdzeń stron (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 25 października 2016 r., I ACa 814/16, LEX nr 2179383). Z art. 362 k.c. wynika, iż wystarczy przyczynienie się, aby zasada pełnego odszkodowania została przelamana. Wszystko zależy od „stosownych okoliczności”. Rozważenie wszystkich okoliczności sprawy jest powinnością sądu, a decyzja o obniżeniu odszkodowania – jego uprawnieniem. Przepis art. 362 k.c. zaliczany jest do tzw. prawa sędziowskiego, którego istotą jest pozostawienie sądowi pewnej swobody, co oczywiście nie zwalnia z obowiązku uwzględnienia i wnikliwego rozważenia wszystkich przesłanek wskazanych w tym przepisie. Uznanie sądu nie jest swobodne, wymaga uzasadnienia z powołaniem się na konkretne czyny poszkodowanego i odpowiedzialnego za szkodę oraz związek przyczynowy między czynem a powstaniem szkody (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 13 lipca 2017 r., III APa 7/17, LEX nr 2412827). Do okoliczności, o których mowa w art. 362 k.c. zaliczają się wina lub nieprawidłowe zachowanie poszkodowanego, porównanie stopnia winy stron, rozmiar doznanej szkody i ewentualnie szczególne okoliczności danego przypadku.

Przenosząc te ogólne rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy, należy stwierdzić, że zaskarżony wyrok nie narusza art. 362 k.c. Sąd pierwszej instancji wskazał szczegółowo racjonalne przesłanki dokonania oceny stopnia przyczynienia się poszkodowanego do szkody w wysokości 50%. Podnieść należy, iż w okolicznościach niniejszej sprawy powód, zgodnie z normą art. 100 § 2 pkt 3 k.p., winien był przestrzegać przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, zaś na podstawie art. 211 pkt 2 k.p., zobowiązany był wykonywać pracę w sposób zgodny z powyższymi regułami. W świetle poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń nie budzi wątpliwości, że powód, jako pracownik posiadający długoletnie doświadczenie w pracy u pozwanego pracodawcy, a przez współpracowników traktowany jako przełożony, nie zachował podstawowych zasad bezpieczeństwa. Natomiast strona pozwana, na której na podstawie art. 94 pkt 4 k.p. ciążył obowiązek zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, naruszyła przepis art. 212 pkt 1, 3 i 5 k.p., gdyż nie zorganizowała stanowiska pracy powoda i nie prowadziła pracy w sposób zgodny z zasadami bhp oraz nie egzekwowała przestrzegania tych zasad, co wynika m.in. z protokołu pokontrolnego Państwowej Inspekcji Pracy. Przyczynienie się powoda do powstania szkody spowodowało

miarkowanie wysokości należnego mu jako poszkodowanemu zadośćuczynienia według zasad wynikających z art. 362 k.c. Oceniając okoliczności faktyczne sprawy, Sąd Apelacyjny doszedł do wniosku, że obie strony przyczyniły się do powstania szkody w porównywalnym stopniu. Przy niewątpliwych naruszeniach przez pracodawcę zasad przestrzegania warunków bezpiecznej pracy, poszkodowanemu również można zarzucić wysoce nieroztropne zachowanie. Całokształt wskazanych okoliczności pozwala na wniosek, że zachowanie powoda było zawinione, ponieważ wskutek działania rutynowego, bezrefleksyjnego doprowadził do szkody na własnej osobie, którą mógł przewidzieć i z łatwością mógł jej uniknąć. Powód zbagatelizował jednak ryzyko. Tym samym, stopień przyczynienia się powoda do wypadku Sąd Okręgowy prawidłowo określił na poziomie 50%. Sąd Apelacyjny podziela ocenę Sądu Okręgowego, że przyjęty stopień przyczynienia się powoda do powstałej szkody należy uznać za adekwatny do stopnia jego obiektywnie nieprawidłowego zachowania oraz stopnia jego winy (braku należytej staranności, przewidywania konsekwencji własnych zaniedbań). W ocenie Sądu Apelacyjnego w okolicznościach sprawy trudno jest przesądzić, które z nieprawidłowych zachowań leżących czy to po stronie pracodawcy, czy to po stronie powoda, w większym stopniu przyczyniło się do powstania szkody.

Zatem, wbrew twierdzeniom powoda przedstawionym w apelacji, w niniejszej sprawie Sąd Okręgowy dokonał prawidłowej wykładni art. 362 k.c. oraz oceny dowodów, właściwie określając zakres przyczynienia się powoda do powstania szkody. W ocenie sądu odwoławczego, niezastosowanie się przez powoda do elementarnych zasad bezpieczeństwa i wkroczenie w strefę zagrożenia doznania urazu w związku z przemieszczaniem kontenera wózkami jezdniowymi bez upewnienia się, że nie będą wykonywane czynności przemieszczania kontenera, a także próba wrzucenia do niego ramy roweru, podczas której powód wszedł jedną nogą na kontener – co nawet dla osoby nieprzeszkolonej w tym zakresie winno jawić się jako działanie nieprawidłowe i niebezpieczne – trafnie zostało zatem ocenione przez sąd pierwszej instancji jako przyczynienie się do wypadku w 50%. Zwrócić należy w tym miejscu uwagę, że powód, jak wynika z akt sprawy, wielokrotnie uczestniczył w czynnościach polegających na przemieszczaniu kontenerów, niejednokrotnie również sam kierował wózkiem, który podnosił kontener, musiał mieć zatem świadomość, że operator wózka nie ma możliwości obserwacji pola poza wózkiem. Przed przystąpieniem do wykonywania jakichkolwiek prac w obrębie możliwego ruchu kontenera powód zobowiązany był upewnić się, że przebywanie w obrębie kontenera ze względu na możliwość jego przemieszczania nie zagraża jego bezpieczeństwu, a w przypadku zauważania jakiegokolwiek ruchu kontenera zobowiązany był do niezwłocznego opuszczenia miejsca, w którym groził mu kontakt z przemieszczanym kontenerem. Powód nie zastosował się w żaden sposób do powyższych wskazań, co nakazuje przyjąć, iż wykazał się on rażąco niedbałością, a to wpływać musi na ocenę stopnia jego winy i przyczynienia się do powstania szkody.

Dlatego też Sąd Apelacyjny uznał, że zachowanie powoda, który wszedł w obszar zagrożenia, tj. w strefę ruchu pojazdu, ponadto wszedł na kontener w czasie, gdy był on w ruchu, gdy kierowca wózka widłowego go nie widział, było zachowaniem obiektywnie nieprawidłowym i o doniosłym znaczeniu w kontekście ustalenia stopnia jego zawinienia, a tym samym uzasadniającym przyjęcie 50% przyczynienia się powoda do powstałej szkody.

Przechodząc do kwestionowanej przez pozwanego wysokości zasądzonego zadośćuczynienia pieniężnego, przypomnieć należy, że zgodnie z treścią art. 445 § 1 k.c., w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym (tj. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia) sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Zgodnie z utrwaloną wykładnią przepisu art. 445 § 1 k.c., zadośćuczynienie stanowi formę rekompensaty z tytułu szkody niemajątkowej, określanej również jako krzywda, która przejawia się w ujemnych doznaniach (cierpieniach) fizycznych i psychicznych wywołanych uszkodzeniem ciała, rozstrojem zdrowia lub naruszeniem czci i godności pracowniczej. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Przy ocenie więc „odpowiedniej sumy”, należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy. Określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę powinno opierać się na obiektywnych

i sprawdzalnych kryteriach, kierować się jego celami i charakterem, przy uwzględnieniu jednak indywidualnej sytuacji stron (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 30 marca 2017 r., III APa 80/16, LEX nr 2279509).

Kierując się powyższymi wskazaniem, w przedmiotowej sprawie ocenić należało zatem, jaka kwota zadośćuczynienia będzie odpowiednia, w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., pamiętając przy tym o linii orzecznictwa zapoczątkowanej orzeczeniem Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 1965 r. (OSPika 1966, poz. 92), w którym sformułowana została teza, że zadośćuczynienie powinno być umiarkowane, przez co należy rozumieć kwotę pieniężną, której wysokość jest utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. W ostatnich latach Sąd Najwyższy w swoich orzeczeniach wielokrotnie podkreślał, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną, która jednak nie prowadzi do wzbogacenia osoby uprawnionej (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, LEX nr 80272; z dnia 3 czerwca 2011 r., III CSK 279/10, LEX nr 898254; z dnia 10 maja 2012 r., IV CSK 416/11, LEX nr 1212823). Niemniej podkreślenia wymaga, iż zasadnicze kryterium decydujące o wysokości należnego zadośćuczynienia stanowić musi przede wszystkim rozmiar (zakres) doznanego przez pokrzywdzonego krzywdy, a niewymierny charakter takiej krzywdy sprawia, że ocena w tej mierze winna być dokonywana na podstawie całokształtu okoliczności sprawy. O wysokości zadośćuczynienia decyduje zatem sąd po szczegółowym zbadaniu wszystkich okoliczności sprawy, kierując się podstawową zasadą, że przyznane zadośćuczynienie powinno przedstawiać realną wartość dla pokrzywdzonego (por. wyroki: Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 7 września 2012 r., I ACa 640/12, LEX nr 1220559 i Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 22 maja 2015 r., I ACa 82/15, LEX nr 1733642).

Odnosząc się do kwestii wysokości odpowiedniej sumy pieniężnej należnej powodowi tytułem zadośćuczynienia za doznaną w następstwie wypadku przy pracy krzywdę, należy przypomnieć, iż bogate orzecznictwo sądowe wypracowało kryteria, które powinny być brane pod uwagę przy ocenie przez sąd, jaką kwotę zadośćuczynienia należy uznać za „odpowiednią” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., akcentując potrzebę uwzględnienia przede wszystkim rozmiaru krzywdy. W przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia należy wziąć pod uwagę, między innymi, rodzaj i stopień intensywności cierpień fizycznych lub psychicznych, czas ich trwania, nieodwracalność skutków urazu, wpływ skutków urazu na dotychczasowy styl życia pokrzywdzonego, rodzaj dotychczas wykonywanej przez niego pracy zarobkowej, szanse na przyszłość, a także poczucie nieprzydatności.

Okoliczności te wziął pod uwagę Sąd Okręgowy, zauważając, że w następstwie wypadku przy pracy powód doznał urazu wielonarządowego w przebiegu zmiążdżenia kolana lewego i podudzia lewego z następowym wstrząsem i zespołem zmiążdżenia,

w konsekwencji zakończony wysoką amputacją kończyny (następstwa powypadkowe w postaci opisanej dysfunkcji ruchowej potwierdzili następnie biegli). Oceniając rozmiar doznanego przez powoda krzywdy, sąd pierwszej instancji prawidłowo wziął również pod uwagę jego całkowitą niezdolność do pracy i znaczny stopień niepełnosprawności, ogrom cierpień związanych z jego leczeniem, w tym hospitalizacjami i nieodwracalne skutki wypadku przy pracy. Należy przy tym mieć na względzie, iż jak wynika z wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2004 r., I CK 219/04 (LEX nr 146356) naprawienie szkody niemajątkowej w postaci krzywdy polegające na przyznaniu poszkodowanemu odpowiedniej sumy pieniężnej wiąże się z tym, że ze względu na istotę krzywdy nie jest możliwe jej ściśle wyliczenie, w przeciwieństwie do szkody majątkowej.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny uznał, że wysokość zadośćuczynienia w kwocie 200.000 zł została, wbrew twierdzeniom pozwanego, prawidłowo ustalona przez Sąd Okręgowy, nie jest ona bowiem rażąco wygórowana i nieadekwatna do doznanego przez powoda krzywdy. W tym miejscu przywołać należy utrwalone w orzecznictwie zapatrywanie, że korygowanie przez sąd odwoławczy wysokości zasądzonej kwoty zadośćuczynienia możliwe jest wówczas, gdy stwierdza się oczywiste i rażące naruszenia ogólnych kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia (zob. przykładowo wyroki Sądu Najwyższego z dnia 5 grudnia 2006 r., II PK 102/06, LEX nr 350391; z dnia 18 listopada 2004 r., I CK 219/04, LEX nr 146356; z dnia 30 października 2003 r., IV CK 151/02, LEX nr 157306, z dnia 7 listopada 2003 r., V CK 110/03, LEX nr 602308; z dnia 9 lipca 1970 r., III PRN 39/70, OSNC 1971/3/53). W ramach kontroli instancyjnej nie jest natomiast możliwe wkraczanie w sferę swobodnego uznania sędziowskiego. O

oczywistym i rażącym naruszeniu zasad ustalania „odpowiedniego” zadośćuczynienia mogłoby świadczyć przyznanie zadośćuczynienia wręcz symbolicznego zamiast stanowiącego rekompensatę doznanej krzywdy, bądź też kwoty wygórowanej, prowadzącej do niestosownego wzbogacenia się tą drogą. Sytuacja taka w przedmiotowej sprawie w ocenie sądu odwoławczego nie miała jednak miejsca. Sąd Okręgowy rozważył wszystkie następstwa wypadku przy pracy powoda, zarówno dla jego stanu zdrowia, jak i subiektywne negatywne doznania. Trafnie wziął także pod uwagę charakter zadośćuczynienia pieniężnego za szkodę niemajątkową, który ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy, ale nie może być źródłem wzbogacenia. Ustalona kwota zadośćuczynienia jest zdaniem Sądu Apelacyjnego odpowiednia i spełnia swój cel polegający na złagodzeniu cierpień fizycznych i psychicznych powoda oraz łagodzi ujemne, utrwalone skutki zdrowotne. Powyższa całkowita kwota zadośćuczynienia jest odczuwalną wartością ekonomiczną, a jednocześnie nie jest wartością nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, co wynika z kompensacyjnego charakteru zadośćuczynienia.

Reasumując zatem tę część wyводу, w ocenie Sądu Apelacyjnego, odpowiednim zadośćuczynieniem, w opisanym wyżej znaczeniu, jest dla powoda kwota 200.000 zł (pomniejszona o 50% z tytułu przyczynienia się powoda). Sąd Okręgowy nie dopuścił się zatem naruszenia art. 445 k.c., należycie rozważył wszystkie okoliczności związane z krzywdą powoda, tj. rozmiar cierpień, ich długotrwałość, konieczność korzystania z opieki innych osób, brak zdolności do wykonywania jakiegokolwiek zatrudnienia z powodu orzeczonej całkowitej niezdolności do pracy. Sąd Apelacyjny w pełni argumentację Sądu Okręgowego podziela.

Oceniając zasadność pozostałych zarzutów apelacji pozwanego, sąd odwoławczy wskazuje, iż wbrew twierdzeniom apelującego T. B. (1), zasadnie Sąd Okręgowy orzekł o ustaleniu odpowiedzialności pozwanego wobec powoda na przyszłość na podstawie art. 189 k.p.c. Należy zauważyć, że jakkolwiek przywołany przepis znajduje się w Kodeksie postępowania cywilnego, to ma charakter materialnoprawny. Powód może więc w każdym uzasadnionym przypadku żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny i to niezależnie od wcześniejszego orzeczenia dotyczącego tej kwestii. Może też wystąpić z kolejnymi roszczeniami w razie ujawnienia się dalej idącej szkody. W okolicznościach rozpoznawanej sprawy Sąd Okręgowy słusznie w tym kontekście argumentował, że powód ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku przy pracy z dnia 22 listopada 2011 r., które mogą ujawnić się w przyszłości charakter i rozmiar skutku wypadku może ulec zmianie (pogorszeniu) i dlatego takie zastrzeżenie jest celowe.

W ocenie Sądu Apelacyjnego w sprawie istniały zatem podstawy do ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za ewentualne dalsze następstwa wypadku przy pracy powoda w oparciu o art. 189 k.p.c. Istotą ustalenia odpowiedzialności na przyszłość jest brak wiedzy o konkretnych skutkach uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, jakie mogą wystąpić w przyszłości. Przy niespornych okolicznościach przyczyn wypadku przy pracy i jego poważnych skutkach dla zdrowia powoda, należy zatem uznać za prawidłowe ustalenie przez sąd pierwszej instancji na zasadzie art. 189 k.p.c. odpowiedzialności strony pozwanej, za mogące nastąpić w przyszłości wobec powoda, skutki wypadku przy pracy.

Zdaniem sądu odwoławczego nie ma również racji skarżący twierdząc, że sąd pierwszej instancji naruszył przepis art. 328 § 2 k.p.c. poprzez pominięcie w uzasadnieniu wyroku ustaleń faktycznych oraz dowodów, na których się oparł, zasądzając kwotę 15.000 zł tytułem części kosztów nowej protezy. Wbrew twierdzeniom apelującego, Sąd Okręgowy nie naruszył wskazanego przepisu, z treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku jasno wynika bowiem na jakich dowodach oparł swoje rozstrzygnięcie (opinia biegłego z zakresu rehabilitacji oraz informacje z zakładów protetycznych – str. 28 uzasadnienia zaskarżonego wyroku). Zdaniem Sądu Apelacyjnego uzasadnienie wyroku Sądu Okręgowego w tym zakresie zawiera wszystkie elementy wymagane przez prawo, a także precyzyjnie wyjaśnia co legło u podstaw rozstrzygnięcia. Uzasadnienie jest jasne, logiczne i nie pozostawia wątpliwości co do przyczyn, które skłoniły Sąd Okręgowy do wydania orzeczenia o tej treści, co oznacza, że powyższy zarzut nie zasługuje na uwzględnienie. W odniesieniu do zarzutu naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. wskazać należy, że przepis ten określa konstrukcyjne elementy uzasadnienia wyroku, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów

prawa. Obraza tego przepisu może mieć miejsce wyłącznie wtedy, gdy z uzasadnienia orzeczenia nie daje się odczytać, jaki stan faktyczny bądź prawny stanowił podstawę rozstrzygnięcia, co uniemożliwiło kontrolę instancyjną. Jak już wspomniano, w niniejszej sprawie sąd pierwszej instancji w treści uzasadnienia wyroku wyraźnie wskazał, na jakich dowodach się oparł i w jakim zakresie dał im wiarę. Argumenty apelującego nie są zatem wystarczające dla uznania zarzutu naruszenia przez sąd prawa procesowego.

Zasługiwał natomiast na uwzględnienie zarzut pozwanego dotyczący nieprawidłowego ustalenia przez Sąd Okręgowy daty przyznania odsetek za zwłokę od dnia 31 października 2012 r., tj. od dnia wezwania pozwanego do zapłaty.

Przypomnieć należy, że jeżeli termin świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie winno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania (art. 455 k.c.). Według ugruntowanego w orzecznictwie poglądu, zgodnie z art. 481 § 1 k.c. odsetki należą się wierzycielowi od chwili, gdy dłużnik opóźnia się ze spełnieniem wymagalnego świadczenia pieniężnego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 17 czerwca 2004 r., V CK 551/03, LEX nr 194099; z dnia 7 sierpnia 2003 r., IV CKN 372/01, LEX nr 146446; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 26 kwietnia 2005 r., I ACa 1664/04, LEX nr 166826). Rozbieżności w judykaturze budzi kwestia określenia początkowego terminu naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Według jednego z poglądów, odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należą się od dnia wyrokowania przez sąd. Inny pogląd zakłada, że odsetki powinny być zasądzone od dnia określonego w wezwaniu do jego zapłaty. Wreszcie trzecie stanowisko przewiduje, że początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 24 sierpnia 2017 r., III APa 19/17, LEX nr 2365556).

Sąd Apelacyjny podziela pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 4 listopada 2008 r., II PK 100/08 (OSNP 2010/9-10/108), zgodnie z którym kwestia opóźnienia się zobowiązanego do zapłaty zadośćuczynienia powinna być oceniana i rozstrzygana indywidualnie w każdym konkretnym przypadku, w zależności od okoliczności faktycznych danej sprawy. Uwzględniając zatem powyższy pogląd, uznać należy, że jeżeli powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki te powinny być zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Innymi słowy, jeżeli w dacie, w której pokrzywdzony wezwał zobowiązanego do zapłaty zadośćuczynienia, skutki zdarzenia wywołującego krzywdę, a warunkujące wysokość zadośćuczynienia, były na tyle utrwalone, że już wówczas uzasadniały przyznanie pokrzywdzonemu świadczenia pieniężnego w wysokości ustalonej w wyroku sądowym, to należy przyjąć, że zobowiązany popadł w opóźnienie z zapłatą zadośćuczynienia od tego właśnie momentu.

Stanowisko to znajduje uzasadnienie w orzecznictwie, zgodnie z którym orzeczenie sądu przyznające zadośćuczynienie ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, a nie konstytutywnego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09, LEX nr 602683; z dnia 11 lutego 2010 r., I CSK 262/09, LEX nr 738077; z dnia 22 lutego 2007 r., I CSK 433/06, LEX nr 274209). Wobec powyższego, raz jeszcze należy podkreślić, że zadośćuczynienie za krzywdę staje się wymagalne po wezwaniu zobowiązanego przez poszkodowanego do spełnienia świadczenia odszkodowawczego. Od tej zatem chwili wierzyciel (pokrzywdzony) może żądać od zobowiązanego do spełnienia świadczenia pieniężnego odsetek za opóźnienie w jego wypłacie (art. 481 § 1 k.c.).

W niniejszej sprawie roszczenie o zadośćuczynienie powód sprecyzował dopiero w pozwie, zatem o wymagalności roszczenia w tym zakresie można mówić dopiero od dnia doręczenia pozwu, stanowiącego w istocie rzeczy wezwanie do spełnienia świadczenia (art. 455 k.c.). Stanowisko to znajduje oparcie w orzecznictwie, w którym prezentowany jest pogląd, że jeżeli pozwany został wezwany do zapłaty poprzez doręczenie mu odpisu pozwu, a żądanie w nim zawarte było wówczas usprawiedliwione, choćby tylko w części, to brak jest podstaw do kwestionowania oceny, że pozwana pozostawała w opóźnieniu z zapłatą od momentu doręczenia jej odpisu pozwu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2006 r., V CSK 266/06, LEX nr 276339).

Tym samym, Sąd Apelacyjny uznał, że zasadnym w rozpoznawanej sprawie było przyznanie odsetek od dnia 26 maja 2014 r., tj. od daty sporządzenia odpowiedzi na pozew, nie uszło bowiem uwadze sądu odwoławczego, iż w aktach sprawy brak jest potwierdzenia doręczenia pozwu pozwanemu, w którym to wskazana byłaby faktyczna data doręczenia. Jednakże, zważywszy na to, iż z całą pewnością w dniu sporządzania odpowiedzi na pozew znane było pozwanemu żądanie powoda, za właściwą w okolicznościach niniejszej sprawy sąd odwoławczy uznał tę właśnie datę, tj. 26 maja 2014 r.

Dokonując ustaleń w zakresie żądania odsetek sąd odwoławczy nie podzielił stanowiska wyrażonego przez stronę pozwaną, w myśl którego, w przypadku roszczeń o zadośćuczynienie odsetki winny być naliczane dopiero od dnia wyrokowania.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zasądzenie odsetek, jak tego chce pozwany, od daty wyrokowania prowadziłoby w istocie do ich umorzenia za okres sprzed daty wyroku i stanowiłoby nieuzasadnione uprzywilejowanie pozwanego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 26 lipca 2013 r., I ACa 321/13, LEX nr 1362680).

Ustosunkowując się z kolei do dalszych zarzutów apelacji powoda, wskazać należy w pierwszej kolejności, że kwestia uwzględniania przy określaniu zadośćuczynienia wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia społecznego oraz z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia poszkodowanego, jest w orzecznictwie i doktrynie sporna. Uzasadnieniem kumulacji świadczeń jest otrzymanie ich od innych podmiotów niż osoby zobowiązane do naprawienia szkody. Takie bowiem sytuacje nie powinny nawet częściowo zwalniać sprawcy od odpowiedzialności. Przyjmuje się jednak również, że otrzymane świadczenia mogą mieć wpływ na określenie wysokości zadośćuczynienia z art. 445 § 1 k.c., czy stosownego odszkodowania z art. 446 § 3 k.c.

Sąd Apelacyjny zważył, iż Sąd Okręgowy stwierdził, że dla skompensowania krzywdy powoda adekwatna jest kwota 200.000 zł oraz jednocześnie od ustalonej w ten sposób kwoty odjął świadczenia już otrzymane przez powoda z tytułu wypadku przy pracy, tj. 62.800 zł (odszkodowanie z ZUS za 60% uszczerbku na zdrowiu w wysokości 40.800 zł, z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia grupowego w (...) – 12.000 zł oraz 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia na podstawie art. 46 § 1 k.k. zasądzone w wyroku karnym), co dało kwotę ok. 140.000 zł. Uwzględniając ok. 50% przyczynienia się powoda, Sąd Okręgowy ostatecznie przyznał powodowi 70.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Skarżący w zarzutach apelacji podniósł natomiast, iż od kwoty zadośćuczynienia nie powinno zostać odjęte wypłacone mu jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy, jakie otrzymał z ZUS oraz odszkodowanie, jakie powód otrzymał z prywatnego ubezpieczenia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego w tym zakresie należy zgodzić się z argumentacją powoda przedstawioną w treści apelacji i uznać, iż w sprawie brak było podstaw do obniżenia należnego powodowi zadośćuczynienia o otrzymane z ubezpieczenia społecznego jednorazowe odszkodowanie oraz odszkodowanie z tytułu dobrowolnego ubezpieczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 r., I PK 253/04, OSNP 2006/5-6/73). Za Sądem Najwyższym powtórzyć należy, iż jednorazowe odszkodowanie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, wywołanego skutkiem wypadku przy pracy, nie podlega odliczeniu od zadośćuczynienia przysługującego na podstawie art. 445 § 1 k.c. Jednocześnie odszkodowanie to powinno być wzięte pod uwagę przy określaniu wysokości „odpowiedniego” zadośćuczynienia, co nie jest jednoznaczne z mechanicznym zmniejszeniem sumy zadośćuczynienia o kwotę tego odszkodowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 października 2003 r., I CK 410/02, LEX nr 82269; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 23 maja 2014 r., III APa 9/14, LEX nr 1483719; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 19 czerwca 2013 r., III APa 2/13, LEX nr 1356462).

Konkludując, stwierdzić należy zatem, iż w sprawie uzasadnionym jest przyznanie powodowi zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł, z uwzględnieniem powyżej wskazanych otrzymanych przez niego wcześniej odszkodowań z ZUS oraz

z tytułu ubezpieczenia prywatnego. Zauważyć należy przy tym, że wypłacone świadczenia zostały zużyte przez powoda na pokrycie kosztów leczenia, rehabilitacji, dojazdów do placówek medycznych oraz kosztu zakupu protezy,

co skutkowało zasądzeniem przez Sąd Okręgowy niższej kwoty zadośćuczynienia. W konsekwencji, sąd pierwszej instancji dokonał nieuzasadnionego podwójnego zaliczenia jednorazowych odszkodowań wypłaconych powodowi na poczet zarówno zadośćuczynienia, jak i odszkodowania (koszty leczenia). Rozstrzygnięcie w tym zakresie wymagało zatem korekty w postępowaniu odwoławczym.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy słusznie uznał natomiast roszczenie o rentę na podstawie art. 444 § 2 k.c. oraz o rentę skapitalizowaną za bezzasadne.

Przypomnieć należy, że w niniejszym postępowaniu powód wniósł w oparciu o art. 444 § 2 k.c. o zasądzenie comiesięcznej renty tytułem zwiększonych potrzeb, płatnej do każdego 10. dnia miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie począwszy od dnia 13 lutego 2014 r. Na powyższe świadczenie składały się następujące kwoty: 600 zł tytułem kosztów opieki, 300 zł tytułem kosztów leczenia, zakupu opatrunków i innych medykamentów, 528 zł tytułem kosztów dojazdu do placówek medycznych, 340 zł tytułem kosztów eksploatacji protezy (w treści apelacji powód podniósł, że jego aktualne potrzeby związane z kosztami leczenia zmniejszyły się i mogą być pokryte w całości z dodatku pielęgnacyjnego).

Oddalając roszczenie rentowe w zakresie opieki, Sąd Okręgowy ustalił, że powodem opiekuje się żona, która nie pracuje. W ocenie sądu pierwszej instancji może ona w związku z tym sprawować opiekę nad powodem i służyć mu pomocą, stąd też nie ma potrzeby korzystania z innych form usług opiekuńczych i ponoszenia z tego tytułu kosztów. Ponadto Sąd Okręgowy wskazał, że powód nie wykazał, aby faktycznie ponosił koszty opieki, a także aby było one uzasadnione, albowiem pomocą służy mu żona, która z tego tytułu pobiera świadczenie opiekuńcze. Skoro więc żona powoda jest na jego utrzymaniu, to także z tego powodu winna udzielać mu niezbędnej pomocy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego stanowisko sądu pierwszej instancji jest prawidłowe. Wprawdzie powód wymagał i wciąż wymaga opieki osoby trzeciej, jednak w sytuacji, gdy opieka ta była i jest świadczona bezpłatnie przez niepracujących członków rodziny, tj. żonę powoda, to uznać należy, iż nie doszło do żadnego uszczerbku w majątku powoda oraz osoby, która się nim opiekowała. K. B. nie musiała rezygnować z zatrudnienia w celu opieki nad mężem, nadto, jak już wspomniano, z tego tytułu pobiera świadczenie opiekuńcze. Wobec powyższych okoliczności, żądanie zwrotu kosztów opieki podlegało oddaleniu jako nieuzasadnione. Dodatkowo wskazać należy, iż opieka nad mężem nie jest obowiązkiem wykraczającym poza zakres wskazany w kodeksie rodzinnym i opiekuńczym, jak stanowi bowiem jego art. 23, małżonkowie są obowiązani m.in. do wzajemnej pomocy. Obowiązek pomocy dotyczy w jednakowy sposób zarówno czynności małżonków podejmowanych w zwykłych, bieżących sprawach życia codziennego, jak i czynności o charakterze nagłym. Dotyczy on więc także sytuacji koniecznej pomocy małżonkowi w sytuacjach wyjątkowych i ciężkich (np. ciężka choroba jednego z małżonków). Realizacja obowiązku wzajemnej pomocy przybiera zazwyczaj postać osobistych starań jednego z małżonków, a więc postać niepieniężną (W. Borysiak, Komentarz do art. 23 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, [w:] J. Wierciński (red.), W. Borysiak, M. Manowska, J. Sadowski, E. Skowrońska-Bocian, B. Trębska, E. Trybulska-Skoczelas, R. Zegadło, Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz, LexisNexis, 2014).

Odnosząc się następnie do roszczenia powoda o zapłatę kwoty 11.520 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia 14 lutego 2012 r. do dnia 12 lutego 2014 r., Sąd Apelacyjny wskazuje, że kapitalizacja renty w rozumieniu art. 447 k.c. dotyczy renty z art. 444 § 2 k.c., która ma na celu naprawienie szkody przyszłej, wyrażającej się w wydatkach na zwiększone potrzeby oraz w nieosiągnięciu zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany mógłby osiągnąć w przyszłości, gdyby nie doznał rozstroju zdrowia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 2009 r., II CSK 249/09, LEX nr 737261). Równoznaczność tych instytucji prawnych wyraża się przede wszystkim w tym, że gdy brak jest przesłanek do zasądzenia renty, to nie może tym samym wchodzić w ogóle w rachubę zasądzenie jednorazowego odszkodowania w postaci renty skapitalizowanej. Ta ostatnia bowiem, jako instytucja pochodna od renty i od niej zależna, nie może mieć zasadniczego bytu, skoro sama stanowi w istocie swą rentę, tylko że w postaci skapitalizowanej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 1968 r., I PZ 83/67, LEX nr 731). W związku z powyższym, wobec nieuwzględnienia wniosku powoda o przyznanie renty na podstawie art. 444 § 2 k.c., również roszczenie o przyznanie renty skapitalizowanej musiało zostać oddalone.



Mając zatem na uwadze przedstawione wyżej rozważania prawne, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok w punkcie IV w części i zasądził od T. B. (1) na rzecz Z. B. (1) dalszą kwotę 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 26 maja 2014 r. (pkt 1) oraz zmienił zaskarżony wyrok w punkcie I w części i zasądził odsetki ustawowe od dnia 26 maja 2014 r. (pkt 2), w pozostałym zaś zakresie na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelacje powoda oraz pozwanego jako nieuzasadnione (pkt 3). Na podstawie art. 100 k.p.c. sąd odwoławczy zniósł wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego, mając na uwadze fakt, iż obie apelacje zostały uwzględnione jedynie częściowo (pkt 4). Nadto, Sąd Apelacyjny przyznał od T. B. (1) na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Koszalinie kwotę 1.500 zł tytułem zwrotu opłaty sądowej od apelacji powoda, od której uiszczenia powód był zwolniony (pkt 5).

SSA Romana Mrotek SSA Urszula Iwanowska del. SSO Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk