

Sygn. akt I ACa 421/14

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 października 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Dariusz Rystał (spr.)
Sędziowie:	SA Iwona Wiszniewska SA Edyta Buczkowska-Żuk
Protokolant:	st.sekr.sądowy Beata Waclawik

po rozpoznaniu w dniu 16 października 2014 r. na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa Z. C.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 28 marca 2014 r., sygn. akt I C 47/11

**I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie drugim i szóstym w ten sposób, że oddala powództwo o zapłatę kwoty 2.690 (dwa tysiące sześćset dziewięćdziesiąt) złotych, a kosztami procesu w 65% obciąża pozwanego, pozostawiając szczegółowe rozliczenie referendarzowi sądowemu;**

**II. oddala apelację w pozostałej części;**

**III. obciąża pozwanego kosztami postępowania apelacyjnego powoda, pozostawiając szczegółowe rozliczenie referendarzowi sądowemu.**

Edyta Buczkowska-Żuk Dariusz Rystał Iwona Wiszniewska

Sygn. akt I A Ca 421/14

## UZASADNIENIE

Powód Z. C., w pozwie z 14 stycznia 2011 roku, uzupełnionym pismem procesowym z 21 czerwca 2013 roku, wniósł o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej w W. odszkodowania w kwocie 2.690 złotych wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od 7 lipca 2010 roku, zasądzenie zadośćuczynienia w kwocie 100.000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi

liczonymi od 7 lipca 2010 roku, zasądzenie od pozwanego renty bezterminowej w wysokości 1.250 złotych miesięcznie od 1 lutego 2011 roku, płatnej 10 dnia każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat, z uwzględnieniem ograniczenia, wynikającego z obowiązującej sumy gwarancyjnej w wysokości 200.000 złotych dla ubezpieczenia OC, potwierdzonego polisą serii (...) i skapitalizowanej renty za okres od 22 stycznia 2008 roku, do dnia wniesienia pozwu w wysokości 45.000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od 7 lipca 2010 roku do dnia zapłaty. Ponadto pozwany wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, w związku ze zdarzeniem wskazanym w uzasadnieniu pozwu oraz o zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania według norm przepisanych.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa w całości i o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów procesu.

Wyrokiem z 28 marca 2014 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie I Wydział Cywilny zasądził od (...) S.A w W. na rzecz Z. C. kwotę 100.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 7 lipca 2010 roku do dnia zapłaty (punkt I), zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.690 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 7 lipca 2010 roku do dnia zapłaty (punkt II), zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwoty po 500 złotych miesięcznie tytułem renty płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca poczynając od lutego 2011 roku z ustawowymi odsetkami w przypadku zwłoki w płatności którejkolwiek raty renty z tym, że odsetki należą się od rat należnych od kwietnia 2014 roku z tym zastrzeżeniem, że odpowiedzialność pozwanego ograniczona jest do sumy gwarancyjnej w wysokości 200.000 złotych. W punkcie IV. ustalił odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości związane ze zdarzeniem z dnia 22 stycznia 2008 roku, a w punkcie V. w pozostałej części powództwo oddalił. W punkcie VI. kosztami procesu obciążył pozwanego pozostawiając szczegółowe rozliczenie referendarzowi sądowemu.

Sąd Okręgowy ustalił, że od 8 maja 1991 roku Z. Z. prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą (...) - Zakład (...) z siedzibą w G., której przedmiotem są między innymi roboty budowlane. Powód od 18 stycznia 2008 roku do 18 sierpnia 2008 roku był zatrudniony w Zakładzie (...) z siedzibą w M., na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, na stanowisku murarza. Powód z tego tytułu otrzymywał wynagrodzenie w kwocie 1.300 złotych brutto miesięcznie.

W dniu 22 stycznia 2008 roku około godziny 13.40 w trakcie przechodzenia korytarzem na terenie budowy przedszkola w M. jedna ze ścian przewróciła się i uderzyła w Z. C. i J. W., przygniatając ich. Ściana ta miała wysokość 2 m, szerokość – 3 m i grubość 12 cm i wykonana była przez pracowników (...) - Zakładu (...) z siedzibą w G., w tym samym dniu, Ściana nie była zabezpieczona w żaden sposób. W chwili wypadku Z. C. ubrany był w kombinezon roboczy oraz buty robocze skórzano – gumowe. Z. C. nie używał kasku ochronnego. W dniu wypadku zachmurzenie było duże, występowały opady deszczu, śniegu oraz deszczu ze śniegiem, o słabym lub umiarkowanym natężeniu, które notowano do godzin popołudniowych. Widzialność była ograniczona opadami oraz zamgleniem. Wiatr wiał z kierunku północno – zachodniego, średnia (10 – minutowa) prędkość wiatru wynosiła 4 m/s – 6 m/s i lokalnie występowały porywy wiatru o chwilowej prędkości 10 m/s – 12 m/s. Temperatura powietrza mierzona na wysokości 2 m nad powierzchnią gruntu, wynosiła około 1 stopnia Celsjusza – 2 stopni Celsjusza. Wilgotność względna powietrza wynosiła powyżej 80 % do około 95 %, a grunt w warunkach naturalnych, pokryty był całkowicie śniegiem. Grubość warstwy śniegu o godzinie 7.00 wynosiła około 2 cm. Przyczyną zawalenia się ściany z bloczków ceramicznych P. było nie zastosowania się podczas budowy ścianki do:

1. wytycznych producentów murowania ścian działowych z bloczków ceramicznych P.,
2. Polskiej Normy B – 03002. Konstrukcje murowane z cegły,
3. Polskiej Normy 68/B – 10020. Roboty murowane z cegły. Wymagania i badania przy odbiorze,
4. Ogólnych zasad wykonywania i odbioru ścian działowych tradycyjnych,

5. Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 lutego 2003 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych,

6. Instrukcji ITB. Wykonywanie robót budowlanych w okresie obniżonej temperatury.

Nie wykonanie ścianki działowej zgodnie z powyższymi przepisami doprowadziło do zawalenia się muru pod wpływem powiewu wiatru, czy działania osoby trzeciej. Sąd Okręgowy wskazał, że nagły porywisty powiew wiatru w tym przypadku nie był przyczyną, a jedynie następstwem wykonania ścianki działowej niezgodnie z obowiązującym prawem. Przedmiotowa ścianka bez zabezpieczenia musiała ulec zawaleniu, bowiem brak było usztywnień ścianki o grubości 12 cm, wymaganych według przepisów, oraz brak było połączeń ścianki działowej tak wybudowanej z innymi ścianami, za pomocą strzępi. Prac murarskich nie można prowadzić podczas opadów atmosferycznych, a bardzo duża wilgotność powodowała powolne wiązanie muru.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że 22 stycznia 2008 roku po wypadku Z. C. został przywieziony do (...) Szpitala (...) w S. – Z. z rozpoznaniem: urazu wielomiejscowego, stłuczenia głowy i klatki piersiowej, wstrząśnienia mózgu, złamania rzepki prawej oraz złamania obu kości podudzia prawego. 25 stycznia 2008 roku u Z. C. zastosowano: nastawienie krwawe i zespolenie śrubami złamania rzepki prawej, nastawienie krwawe i zespolenie złamania kości strzałkowej prawej, nastawienie krwawe i stabilizację złamania kości piszczelowej prawej gwoździem śródszpikowym S.. W dniu 4 lutego 2008 r., Z. C. został wypisany ze szpitala z zaleceniem chodzenia przy pomocy kul łokciowych, ze stopniowym obciążaniem operowanej kończyny, iniekcji podskórnych C. 40 mg – 1 x dziennie przez 40 dni, usunięcia szwów w 14 dobie od dnia zabiegu w Poradni Rejonowej oraz kontroli w Poradni Ortopedycznej za 6 tygodni, celem oceny klinicznej i wydania dalszych zaleceń.

(...) Zakład (...), w okresie od 10 listopada 2007 r., do 9 listopada 2008 r., ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej w związku z prowadzoną działalnością lub posiadany mieniem, w zakresie wznoszenia kompletnych budynków i budowy lub ich części, inżynierii lądowej i wodnej w (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W., na sumę gwarancyjną w kwocie 200.000 złotych.

Sąd pierwszej instancji wskazał także, że orzeczeniem z 19 września 2008 roku lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych uznał Z. C. za całkowicie niezdolnego do pracy do 31 października 2010 roku i stwierdził, że niezdolność ta powstała w dniu 22 stycznia 2008 roku. Całkowita niezdolność do pracy pozostaje w związku z wypadkiem przy pracy. Lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, orzeczeniem z 25 lutego 2009 roku, ustalił, że stały (długotrwały) uszczerbek na zdrowiu Z. C. wynosi 16 % i w związku z tym Zakład Ubezpieczeń Społecznych przyznał mu odszkodowanie w kwocie 8.608 złotych. Decyzją z 23 października 2008 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., przyznał Z. C. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, w związku z wypadkiem, w wysokości 1.047,40 złotych. W okresie od 17 marca 2009 roku do 10 kwietnia 2009 roku powód Z. C. przebywał w Samodzielnym Publicznym Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Oddziale Rehabilitacji Dzieci i Dorosłych w S., z rozpoznaniem stanu po złamaniu obu kości podudzia prawego i rzepki prawej, leczonym operacyjnie, spondyloartrozy odcinka lędźwiowo – krzyżowego kręgosłupa, dyskopatii L2/L3, L4/L5, koksartrozy obustronnej i nadciśnienia tętniczego. W trakcie pobytu powoda w tym szpitalu, zastosowano w stosunku do niego kompleksową rehabilitację w postaci fizykoterapii: masażu podwodnego, okładów parafinowych, krioterapii, megnetronika, lampy B., interdynu, jonoforezy oraz w postaci kinezyterapii indywidualnej. Z. C. został wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniem kontynuowania wyuczonych ćwiczeń oraz przypisano N. w przypadku występowania bólu. W ugodzie zawartej 26 lutego 2010 roku, przez Sądem Okręgowym w Szczecinie, w sprawie o sygn. akt VI P 13/09, J. G. prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą Zakład (...), zobowiązał się zapłacić powodowi Z. C. kwotę 10.000 złotych w terminie do 10 marca 2010 roku, z odsetkami ustawowymi w przypadku opóźnienia w zapłacie tej kwoty. Powód oświadczył, iż niniejsza ugoda wyczerpuje wszelkie jego roszczenia wobec J. G., wynikające lub pozostające w związku z wypadkiem, któremu uległ 22 stycznia 2008 roku, podczas świadczenia pracy na terenie budowy przedszkola w M.. W piśmie z 7 lipca 2010 roku, (...) Regionalne Centrum Likwidacji Szkód, poinformował Z. C. o oddaleniu jego roszczeń, dotyczących doznanych przez niego obrażeń ciała, zgłoszonych z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Zakładu (...), gdyż przeprowadzone postępowanie wyjaśniające nie dało podstaw do

uznania, że do wypadku doszło w wyniku zawinionego działania lub zaniechania ubezpieczonego. Orzeczeniem z 20 października 2010 roku, lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych uznał Z. C. za częściowo niezdolnego do pracy, do 31 października 2012 roku, uzasadniając to stopniem naruszenia sprawności organizmu. Stwierdzono, że częściowa niezdolność do pracy pozostawała w związku z wypadkiem przy pracy. Decyzją z 12 listopada 2010 roku, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S., przyznał Z. C., rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem, w wysokości 871,97 złotych. Wypadek w miejscu pracy miał niewątpliwie wpływ na stan zdrowia psychicznego powoda, ponieważ do tej pory utrzymuje się u niego lęk w postaci fobii specyficznej przed wysokością, uniemożliwiający mu pracę na wysokościach, w wykonywanym poprzednio zawodzie. Zaburzenia mają charakter trwały tym bardziej, że doszło do wstrząśnienia mózgu w wyniku wypadku. Powód, poza lękiem, niepokojem i okresową drażliwością oraz zaburzeniami pamięci świeżej, nie podaje innych dolegliwości. Biorąc pod uwagę specyfikę tych objawów psychicznych, głównie ich subiektywne odczucie stopień cierpienia psychicznego można określić jako umiarkowany. Fobia specyficzna, w postaci lęku wysokości (nawet przed wejściem na drabinę) uniemożliwia podjęcie zatrudnienia w dotychczas wykonywanym zawodzie. Zaburzenia słuchu, a także dolegliwości bólowe uniemożliwiają podjęcie pracy w ramach prac fizycznych na budowie, gdzie wymagana jest bardzo dobra sprawność psychofizyczna. Powód regularnie uczęszcza na wizyty do psychiatry i przyjmuje leki przeciwpsychotyczne o komponentie uspakajającym. Leki są bezpłatne lub odpłatne ryczałtem, a więc ich koszty są minimalne. Powód po zastosowanym leczeniu odczuwa poprawę stanu zdrowia i nie ma potrzeby na chwilę obecną, aby zmieniać stosowaną farmakoterapię. Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z doznanymi urazami z punktu widzenia psychiatrii określić należy na 7 %, ze względu na zaburzenia adaptacyjne lękowe, fobię specyficzną w postaci lęku przed wysokością oraz stan po wstrząśnieniu mózgu na podstawie punktu 10a. Podstawę oceny stanowi tabela procentowa stanowiąca załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dz. U. 2002, nr 234, poz. 1974). Stan psychiczny powoda nie powinien się już istotnie zmienić w związku z doznanymi w wyniku wypadku urazami i obrażeniami. Nie jest możliwe dalsze pogarszanie się stanu zdrowia psychicznego w kontekście doznanego urazu. Funkcjonowanie powoda w społeczeństwie może być gorsze, niż przed wypadkiem, ze względu na brak pracy i obniżoną w związku z tym samoocenę. Nie stwierdzono jednak cech epizodu depresji w chwili badania powoda przez biegłego. W obecnej chwili nie można określić, czy jest możliwy powrót powoda do stanu zdrowia psychicznego sprzed wypadku. Fobia specyficzna w postaci lęku wysokości jest długotrwała lub nieodwracalna, co można określić pewniej po ewentualnie przebytej terapii behawioralno - poznawczej i leczeniu lekami z grupy SSRI o wpływie przeciwlękowym. Od chwili doznania urazów powód odczuwa silne dolegliwości bólowe i jego cierpienie są znacznych rozmiarów, pomimo stosowanego leczenia przeciwbólowego (w skali od 1 do 10 należy ocenić cierpienie na 6). Powód poddany został zabiegowi operacyjnemu, który nie przywrócił prawidłowej długości kończyny, a przeprowadzenie którego nasilało jego dolegliwości bólowe. Szczególnie dotkliwe były dolegliwości bólowe, związane ze złamaniem rzepki oraz stłuczeniem żeber, które istotnie utrudniały oddychanie oraz złamaniem kości kończyn dolnych. W związku z powyższym powód doznał krzywdy bardzo znacznych rozmiarów. Dolegliwości bólowe trwają do chwili obecnej i będą towarzyszyć powodowi w postaci dotkliwego bólu do końca życia, którego nie można usunąć żadnym leczeniem, rehabilitacją, ani nawet dostępną obecnie terapię farmakologiczną. Powód zażywa silne leki przeciwbólowe, mogące powodować wystąpienie choroby wrzodowej. Powód cierpi na niedosłuch obuusznym oraz depresję, leczoną w poradni psychiatrycznej i okresowo nasilają się bóle kości obu kończyn dolnych, biodra prawego oraz kolana prawego, a także żeber. Bóle nasilają się przy zmianach pogody oraz podczas zmiany położenia ciała. Bolesność w przyszłości będzie nasilać się w okresie zmian pogody i podczas prób jakiegokolwiek użytkowania prawej kończyny dolnej. Powód poddawany był leczeniu od dnia wypadku do chwili obecnej i nie ma bliższych perspektyw na jego zakończenie, bowiem powód musi zostać jeszcze poddany 1-3 zabiegom usunięcia materiału zespalającego. Łącznie powód hospitalizowany był przez okres 22 dni, natomiast jego leczenie trwa nadal. Ponadto powód poddawany jest rehabilitacji kończyny dolnej prawej i lewej. Przebył długotrwałe leczenie szpitalne, był operowany, w związku z czym stwierdzić należy, że leczenie powoda było w znacznym stopniu uciążliwe i nie zostało ono do chwili obecnej zakończone. Powód był osobą aktywną zawodowo, a obecnie może wykonywać tylko drobne prace w pozycji siedzącej. Co więcej, powód w dalszym ciągu wymaga pomocy osób trzecich, przy wykonywaniu pewnych czynności życia codziennego. Powód jest obecnie niezdolny do wykonywania pracy zarobkowej w wyuczonym zawodzie i jest możliwe, że pozostanie do końca życia osobą niepełnosprawną ruchowo. Rokowania co do stanu zdrowia powoda są niepomysłne. Obecnie powód oczekuje na kolejny zabieg operacyjny usunięcia materiału

zespalałającego z kości długich. Zabieg ten będzie oznaczał dla powoda kolejne dolegliwości bólowe o charakterze pooperacyjnym, a nadto występować będą dolegliwości bólowe przy zmianach atmosferycznych oraz pojawiają się już zmiany zwyrodnieniowe. Powód wprawdzie poddawany jest rehabilitacji w celu usunięcia przykurczy oraz odbudowy tkanki mięśniowej kończyny, jednak nie ma szans, aby kończyny te były w przyszłości sprawne. Skutki takiego leczenia pozostawiają nieodwracalne zmiany w wyglądzie i funkcji kończyny. Uraz kości piszczelowej i strzałkowej spowodował skrócenie kości i może w przyszłości spowodować dolegliwości bólowe związane z przeciążeniem kończyny. Powód do końca życia będzie osobą niepełnosprawną ruchowo. Nigdy nie zostanie przywrócona prawidłowa funkcja kończyny. Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z doznanymi urazami, z punktu widzenia ortopedii Sąd Okręgowy określił następująco:

- z uwagi na przebyte złamanie kości podudzia prawego na podstawie punktu 158b uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 20 %. W ramach tego uszczerbku uwzględniono skrócenie kończyny wynoszące 4 cm i cechy prawidłowego wzrostu kostnego oraz nieakceptowalną funkcję kończyny - brak prawidłowego podporu,

- ze względu na przebyte złamanie rzepki prawej leczone operacyjnie, na podstawie punktu 155c uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 2 %. Podpunkt c przewiduje uszczerbek 1% za każde 10 stopni ubytku zgięcia w zakresie 90-120 stopni. U powoda stwierdzono minimalne ograniczenie ruchu do 20 stopni zgięcia.

Łączny uszczerbek na zdrowiu z punktu widzenia ortopedii wynosi 22 %. Podstawę oceny stanowi tabela procentowa stanowiąca załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (Dz.U. 2002, nr 234, poz. 1974). Z ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego wynikało, że upośledzenie słuchu zgłaszane przez powoda nie ma związku z przebyłym wstrząśnieniem mózgu w trakcie wypadku z 22 stycznia 2008 roku. Badanie audiometryczne słuchu oraz próby stroikowe pozwalają rozpoznać u powoda zawodowe obustronne i symetryczne upośledzenie słuchu, które rozwinęło się w trakcie 10-letniej pracy w warunkach narażenia na duży hałas. Powód nie doznał w wypadku uszkodzeń laryngologicznych. Zawodowe uszkodzenie słuchu, jakie stwierdza się u powoda nie ulega poprawie. Powód musi w życiu codziennym posługiwać się aparatem słuchowym.

Powód Z. C., przed wypadkiem z 22 stycznia 2008 r., nie był nigdzie zatrudniony i podejmował się jedynie prac dorywczych. W 2005 r., Z. C. wraz ze swoją żoną osiągnęli roczny dochód w kwocie 7.438,56 zł. W 2006 r., Z. C. wraz ze swoją żoną osiągnęli roczny dochód w kwocie 7.822,86 zł. W 2007 r., Z. C. wraz ze swoją żoną osiągnęli roczny dochód w kwocie 8.006,12 zł. Przed wypadkiem z dnia 22 stycznia 2008 r., powód odczuwał ból kręgosłupa związany ze zmianami zwyrodnieniowymi w odcinku lędźwiowym oraz uczestniczył w wizytach u psychiatry i neurologa, po których brał leki uspokajające. Powód regularnie uczęszcza na wizyty do psychiatry co trzy miesiące i trzy razy dziennie bierze leki przeciwbólowe. W związku z częściową utratą słuchu Z. C. kupił aparat słuchowy za kwotę 2.690 złotych.

W oparciu o poczynione ustalenia faktyczne Sąd pierwszej instancji uznał powództwo za w przeważającej mierze uzasadnione.

W ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, a w szczególności opinia biegłego sądowego z zakresu budowlano - architektonicznego pozwoliła ustalić, iż zawalenie się ścianki działowej wykonanej przez pracowników (...) Zakładu (...), nie było zgodne z prawem i ze sztuką budowlaną. Wbrew obowiązkowi ciążącemu na przedsiębiorstwie remontowo – budowlanym, będącemu głównym wykonawcą robót budowlanych w zakresie zapewnienia warunków bezpieczeństwa na budowie uchybił on tym obowiązkowi. Okoliczności dotyczące nieprawidłowego wzniesienia ścianki, poza opinią biegłego wynikały z zeznań powoda i innych osób pracujących na tej budowie, to jest J. B. oraz J. W., a także J. G., czyli podwykonawcy robót, który był jednocześnie pracodawcą powoda. Sąd uznał, że pracownicy (...) Zakładu (...) nie dochowali należytej staranności wymaganej przez przepis art. 355 § 2 k.c., w zakresie prowadzonej działalności budowlanej, wznosząc ściankę w opisany sposób. Odpowiedzialność za ich działania ponosi główny wykonawca. Odnosząc się do podstawy prawnej żądania powoda Sąd Okręgowy zważył, iż odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela oparta jest na przepisie. art. 822 § 1 i 2 k.c. Natomiast podstawę prawną odpowiedzialności (...) Zakładu (...) w niniejszej sprawie stanowi art. 435 § 1 k.c. Powód wykazał istnienie wszystkich przesłanek koniecznych dla powstania odpowiedzialności z art. 435 k.c., po stronie Z. Z., którą przypisać należy

ubezpieczycielowi: szkodę w postaci uszkodzenia ciała powoda połączoną związkiem przyczynowym z zawaleniem się nienależycie wzniesionej i zabezpieczonej ścianki działowej. Dodatkowo, jako podstawę odpowiedzialności w niniejszej sprawie Sąd wskazał art. 430 k.c., który statuuje odpowiedzialność cywilną również na zasadzie ryzyka. Na podstawie przytoczonego przepisu Z. Z. ponosi odpowiedzialność za niedbałe działania swoich pracowników, przedstawione w niniejszym uzasadnieniu.

Odnosząc się do zadośćuczynienia Sąd wskazał, że zdarzenie z 22 stycznia 2008 r., spowodowało u powoda uszczerbek na zdrowiu łącznie w wysokości 29 %: ze względu na zaburzenia adaptacyjne lękowe, fobię specyficzną w postaci leku przed wysokością, stan po wstrząśnięciu mózgu, z uwagi na przebyte złamanie kości podudzia prawego, skrócenie kończyny wynoszące 4 cm, brak prawidłowego podporu, ograniczenie ruchu do 20 stopni zgięcia, w związku z przebyłym złamaniem rzepki prawej. Kierując się przede wszystkim opinią biegłych Sąd pierwszej instancji uznał, że obrażenia ciała powoda charakteryzują się dolegliwościami bólowymi, i to trwającymi do chwili obecnej, związanymi głównie ze złamaniem kości obu podudzi oraz koniecznością leczenia, a nadto stresem związanym z przedmiotowym zdarzeniem, powodującym dalekosiężne skutki w sferze psychicznej, jak utrzymujący się lęk wysokości. Istnieje konieczność kontynuowania leczenia. W skali cierpienia powoda, Sąd najwyższej ocenił cierpienia bólowe, dotyczące urazów ortopedycznych. Ponadto krzywda znacznych rozmiarów przejawia się w skróceniu kończyny, złamaniu rzepki oraz stłuczeniu żeber i kończyn dolnych. Co istotne przy ocenie aktualnego stanu zdrowia powoda nie ma pomyslnych rokowań, co do rychłego zakończenia leczenia, bowiem Z. C. musi zostać jeszcze poddany 1 – 3 zabiegom usunięcia materiału zespalającego. Wartym również podkreślenia jest fakt, że powód z osoby aktywnej zawodowo, to jest wykonującej chociażby prace dorywcze, a następnie świadcząc pracę na podstawie umowy o pracę, obecnie może jedynie wykonywać drobne prace w pozycji siedzącej i wymaga pomocy osób trzecich, przy wykonywaniu czynności życia codziennego. Nie ma przy tym znaczenia, co pozwany podnosił, czy powód rzeczywiście przez cały czas pracował. Zdaniem Sądu Okręgowego ważny jest fakt, że przed wypadkiem powód mógł w każdej chwili podjąć pracę, zależnie od swojej woli i oczywiście warunków rynku pracy. Natomiast w chwili obecnej ta wola powoda została w znacznym stopniu ograniczona, poprzez nieodwracalne urazy, których doznał. Z. C. jest obecnie niezdolny do wykonywania pracy zarobkowej w wyuczonym zawodzie i jest możliwe, że pozostanie do końca życia osobą niepełnosprawną ruchowo. Ponadto przy ustalaniu krzywdy powoda na skutek wypadku z dnia 22 stycznia 2008 r., Sąd pierwszej instancji uwzględnił niepomyślne rokowania, co do stanu jego zdrowia, gdyż operacja usunięcia materiału zespalającego z kości długich oznaczać będzie kolejne dolegliwości bólowe, o charakterze pooperacyjnym, a ponadto występować będą dolegliwości bólowe, przy zmianach atmosferycznych. W stosunku do powoda nigdy nie zostanie przywrócona prawidłowa funkcja kończyny. Ponadto nie uszło uwadze Sądu Okręgowego, iż po wypadku pogorszyła się jakość życia powoda, który jest mniej aktywny. W tej sytuacji, zdaniem Sądu, żądanie zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 100.000 złotych nie jest zbyt wygórowane. Nawet biorąc pod uwagę, że częściowa utrata słuchu u powoda i niektóre bóle kręgosłupa nie są związane z wypadkiem, uznać należało, że dochodzona kwota jest adekwatna do sytuacji powoda. Przyznana z tytułu zadośćuczynienia kwota spełnia wszystkie kryteria. Przede wszystkim przedstawia znaczną ekonomiczną wartość. Powód może z tych pieniędzy korzystać jako rentier, ewentualnie je zainwestować, czy przeznaczyć na konsumpcję, czy też komuś podarować. Funkcja kompensacyjna zadośćuczynienia polega na zrównoważeniu krzywdy za pomocą odpowiedniej sumy, przyznanej przez sąd. Sąd przyjął, że skoro powód takiej kwoty dochodzi, w jego odczuciu taka właśnie kwota zrównoważy skutki doznanych krzywd. W tym miejscu Sąd Okręgowy zauważył, że pozwany podnosił, zbyt wygórowaną wysokość żądania, jednakże nie zwalczał skutecznie tej wysokości, podając chociażby jaka jego zdaniem byłaby kwota adekwatna do zaistniałej sytuacji. Pozwany w swoich twierdzeniach skupił się na zwalczaniu żądania renty. Przy ocenie wysokości żądanego zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę, że powód otrzymał kwotę 10.000,00 zł od swojego pracodawcy J. G. z (...) z siedzibą w M., na podstawie ugody sądowej z dnia 26 lutego 2010 r. zawartej przez Sądem Okręgowym w Szczecinie, w sprawie o sygn. akt VI P 13/09. Zdaniem sądu okoliczność ta nie miała wpływu na obniżenie kwoty dochłódzonej w niniejszej sprawie.

Zgodnie z art. 481 § 1 k.c., biorąc pod uwagę fakt, iż pismem z 7 lipca 2010 r., pozwany wydał decyzję o odmowie uwzględnienia roszczeń powoda, Sąd Okręgowy uznał, że pozwany ubezpieczyciel pozostawał w opóźnieniu od tego dnia i od tej daty należało zasądzić odsetki ustawowe.

Z kolei żądanie zapłaty kwoty 2.690 złotych znalazło uzasadnienie w treści przepisu art. 444 § 1 zd. 1 k.c. Sąd Okręgowy uwzględnił żadaną kwotę, pomimo, że konieczność zakupu aparatu słuchowego, nie była związana bezpośrednio z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia powoda w związku z wypadkiem z dnia 22 stycznia 2008 r. W pierwszej kolejności zwrócił uwagę na fakt, że pozwany nie oponował przeciwko żądaniu w tej części. W odpowiedzi na pozew w ogóle nie ustosunkował się do tego żądania. W tej sytuacji Sąd pierwszej instancji uznał, że pozwany żądaniu w tym zakresie nie sprzeciwia się. Dodatkowo, w ocenie Sądu Okręgowego, Z. C. stał się w skutek wypadku osobą niepełnosprawną. Poza występującymi przed wypadkiem ubytkami zdrowotnymi, powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu. Może wykonywać tylko pracę siedzącą. Wysoce prawdopodobne, że pomimo zaawansowanego wieku chcąc podjąć jakąkolwiek pracę, będzie zmuszony „przekwalifikować” się. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, zakup aparatu słuchowego należy uznać w sytuacji powoda za mieszczący się w kosztach związanych z kosztami przygotowania do innego zawodu.

Zgodnie z treścią art. 444 § 2 k.c. Sąd Okręgowy uznał za zasadne jedynie żądanie w kwocie po 500 złotych miesięcznie tytułem renty jednocześnie z zastrzeżeniem, że odpowiedzialność pozwanego ograniczona jest do sumy gwarancyjnej w wysokości 200.000 zł. Uwzględniając roszczenie powoda jedynie w części miał on na uwadze, że powód przed wypadkiem nigdzie stale nie był zatrudniony i podejmował jedynie prace dorywcze. Dopiero 18 stycznia 2008 r., a więc cztery dni przed wypadkiem zawarł umowę na czas nieokreślony, na podstawie której miał otrzymać wynagrodzenie w kwocie 1.300 złotych miesięcznie. W ocenie Sądu wypadek z 22 stycznia 2008 r., niewątpliwie spowodował zwiększenie się potrzeb powoda, jako poszkodowanego i stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie, np. konieczności rehabilitacji, konsultacji lekarskich, lekarstw, itp. Zdaniem Sądu Okręgowego, w sytuacji powoda, nie można było ustalić dokładnie utraconych przez niego wskutek wypadku dochodów, czy zakresu zwiększonych potrzeb. W związku z tym, korzystając z przepisu art. 322 k.p.c., sąd ustalił odpowiednią sumę według swojej oceny. Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd pierwszej instancji uznał, że powodowi należy się, co najwyżej, renta w wysokości niwelującej różnicę, pomiędzy otrzymywaną rentą z tytułu ubezpieczenia społecznego, a najniższym wynagrodzeniem, które każdy pracodawca musi pracownikowi zapewnić. W związku z tym, biorąc pod uwagę, że powód otrzymuje w chwili obecnej rentę w kwocie około 700 złotych, a nadto, że renta wyrównawcza nie podlega opodatkowaniu, sąd uznał, że odpowiednią kwotę będzie renta w wysokości 500 złotych miesięcznie. Pozwany zresztą podnosił, że różnicę w dochodach powoda sprzed wypadku, zniweluje kwota 300 złotych miesięcznie, jednakże pozwany odnosił swoje argumenty do dochodu netto powoda, sprzed sześciu lat. Obowiązkiem odsetek Sąd Okręgowy obciążył pozwanego dopiero od chwili wyrokowania, gdyż dopiero w wyroku sąd ustalił obowiązek wypłaty renty w konkretnej kwocie. Zgodnie z żądaniem pozwu, sąd ograniczył obowiązek pozwanego do wysokości sumy gwarancyjnej wynikającej z umowy.

Ponadto Sąd pierwszej instancji uznał za zasadne powództwo w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, za skutki wypadku, któremu uległ powód. W chwili obecnej nie można ocenić następstw wypadku dla zdrowia Z. C., jakie mogą pojawić się w przyszłości. Tym bardziej, że jak wynika z treści opinii proces leczenia cały czas trwa, w tym planowane są dalsze zabiegi operacyjne.

O kosztach Sąd orzekł zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu wyrażoną w treści art. 98 § 1 i § 2 oraz art. 100 k.p.c., pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie Referendarzowi Sądowemu Sądu Okręgowego w Szczecinie, na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. Mając na uwadze, iż pozwany przegrał sprawę niemal w całości, to zobowiązany jest do zwrotu na rzecz powoda poniesionych przez niego kosztów sądowych, o czym orzeczono w pkt VI sentencji.

Od powyższego wyroku apelację złożył pozwany, który zaskarżył go w całości. Orzeczeniu zarzucił:

1. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu Okręgowego z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz naruszenie treści przepisu art. 233 k.p.c. poprzez zaniechanie uwzględnienia faktu ograniczonej odpowiedzialności pozwanego za szkodę wynikającą z 10% franczyzy redukcyjnej. Okoliczność ta stanowi zarazem naruszenie zasady swobody umów pomiędzy ubezpieczonym (M.) a ubezpieczycielem. Powyższe uchybienie skutkowało następnie

także naruszeniem treści przepisu art. 328 § 2 k.p.c. przez zaniechanie wyjaśnienia podstawy faktycznej wyroku w odniesieniu do zarzutu 10% umownego ograniczenia odpowiedzialności pozwanego;

2. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz naruszenie treści przepisu art. 233 k.p.c. poprzez uwzględnienie żądania odszkodowawczego powoda w kwocie 2 690 złotych z punktu II wyroku, którego to żądania podstawą faktyczną stanowił koszt aparatu słuchowego w sytuacji, w której biegły sądowy w sposób niezakwestionowany przez Sąd Okręgowy stwierdził, iż wada słuchu powoda nie ma związku z przedmiotowym zdarzeniem, za które odpowiedzialność ponosi pozwany. Powyższa okoliczność przesądza także o naruszeniu treści przepisu art. 361 § 1 k.c., który uzależnia odpowiedzialność zobowiązanego do naprawienia szkody od zaistnienia przypadku zaistnienia w danym przypadku normalnych następstw działania lub zaniechania tej osoby. W sytuacji, w której biegły stwierdził, iż utrata słuchu przez powoda nie była następstwem wypadku oczywistym jest, że brak jest w tej sytuacji takiego związku;

3. sprzeczność istotnych ustaleń Sądu pierwszej instancji z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz naruszenie treści przepisu art. 233 k.p.c. poprzez zaniechanie uwzględnienia w treści rozstrzygnięcia faktu przyczynienia się powoda do skutków szkody poprzez stwierdzony przez Sąd Okręgowy fakt zaniechania stosowania przez powoda środka ochrony osobistej w postaci kasku, w sytuacji, w której część obrażeń doznanych przez powoda dotyczyła głowy. Powyższa okoliczność stanowi zarazem naruszenie treści przepisu art. 362 k.c., który to przepis nakazuje wprost zmniejszyć odszkodowanie (także zadośćuczynienie) jeżeli ustalone zostanie - tak jak w tym przypadku, że poszkodowany przyczynił się do zwiększenia szkody. Brak uwzględnienia przyczynienia powoda do pogłębienia skutków szkody jest tym bardziej zadziwiający i dodatkowo sprzeczny z zasadami logiki, jeśli się zważy, że sam Sąd Okręgowy stwierdził w uzasadnieniu wyroku (vide : strona 18 uzasadnienia, 3 akapit), że powód przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody w rozumieniu art. 362 k.c.;

4. naruszenie art. 445 § 1 k.c. poprzez uwzględnienie całości roszczeń powoda o zadośćuczynienie i zasądzenie od pozwanego kwoty, której wysokość traci w okolicznościach sprawy oraz w świetle wniosków wypływających z treści przeprowadzonych dowodów (które

nie potwierdziły zakresu krzywdy przypisywanej zdarzeniu przez powoda) przymiot sumy odpowiedniej i stanowi zarazem rażące przekroczenie zasad uznania sędziowskiego i prowadzi do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda. Dodatkowo Sąd Okręgowy pominął fakt uzyskania przez powoda kwoty 10.000 złotych bezpośrednio od swego pracodawcy;

5. naruszenie treści przepisu art. 100 k.p.c. poprzez obciążenie wyłącznie pozwanego kosztami procesu w sytuacji, w której wynik procesu uzasadniałby stosunkowe rozdzielenie kosztów.

Wskazując na powyższe zarzuty apelujący zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w części i wniósł o jego zmianę polegającą na zmianie punktu I. wyroku poprzez oddalenie powództwa ponad kwotę 50.000 złotych wraz z odsetkami oraz zmianę punktu II wyroku poprzez oddalenie powództwa w całości wraz ze zmianą punktu III. wyroku poprzez oddalenie roszczenia rentowego powoda ponad kwotę 450 złotych w związku z franszyzą redukcyjną i dokonanie uszczegółowienia zapisu mówiącego o ograniczeniu odpowiedzialności (...) S.A. do wysokości sumy gwarancyjnej 200.000 złotych liczonej jako suma wszystkich roszczeń zgłoszonych w związku z przedmiotową szkodą. Pozwany wniósł także o zmianę rozstrzygnięcia w zakresie kosztów procesu - tj. punktu VI. wyroku poprzez rozliczenie kosztów procesu stosownie do treści zapadłego rozstrzygnięcia i wniosków złożonych w tym zakresie przez pozwanego w postępowaniu przed sądem I instancji oraz dodatkowo zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zwrotu kosztów apelacji. W uzasadnieniu omówił i doprecyzował część zarzutów podniesionych w peritum pisma.

Powód wniósł o oddalenie apelacji. Wskazał, że w swych dotychczasowych pismach procesowych w dostateczny sposób wyjaśnił, że przy ustaleniu roszczenia uwzględnił 10% franszyzę redakcyjną. Sąd dokonał zatem oceny roszczenia, które już było o 10% niższe aniżeli powód zamierzał dochodzić. Powód wskazał także, że nawet jeżeli przyczynił się do szkody to może, ale też nie musi obniżyć wysokości należnych poszkodowanemu świadczeń.



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

Apelacja pozwanego zasługiwała na uwzględnienie jedynie w części dotyczącej kwoty 2 690 złotych oraz rozdziału kosztów postępowania. W pozostałym zakresie nie zasługiwała na uwzględnienie.

Kontrola instancyjna nie wykazała uchybień przy gromadzeniu i ocenie materiału dowodowego, co do okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia. Dokonane przez Sąd Okręgowy w tym zakresie ustalenia faktyczne znajdują odzwierciedlenie w przytoczonych na ich poparcie dowodach, a ich prawna ocena w kontekście weryfikacji żądania powoda i zarzutów pozwanego zasługuje w zdecydowanej części na aprobatę. Stąd większość ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy oraz wyprowadzone na ich podstawie wnioski prawne Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne. Jak słusznie stwierdził Sąd pierwszej instancji powództwo zostało oparte na odpowiedzialności deliktowej pozwanego związanej z odpowiedzialnością przedsiębiorstwa, które ubezpiecza. Tak skonstruowane roszczenie znajduje swe prawne uzasadnienie w treści art. 417 k.c. w związku z art. 435 § 1 k.c. w związku z art. 822 § 1 i 2 k.c. Powyższe oznacza, że przesłankami odpowiedzialności deliktowej na podstawie komentowanych przepisów jest szkoda wyrządzona osobie trzeciej przez ruch przedsiębiorstwa oraz związek przyczynowy polegający na wykazaniu, że wyrządzenie szkody nastąpiło w związku z zawaleniem się nienależycie wzniesionej i zabezpieczonej ścianki działowej. Skarżący nie kwestionował, że przesłanki odpowiedzialności zostały w tej sprawie spełnione, a Sąd Apelacyjny ocenił rozważania poczynione w tym zakresie przez Sąd Okręgowy jako prawidłowe.

Apelacja skoncentrowała się na wysokości świadczenia jakie ubezpieczyciel winien był zapłacić na rzecz powoda. Zarzuty dotyczyły bowiem nieuwzględnienia przyczynienia oraz 10% franszyzy redukcyjnej, które miały obniżyć zasądzone w wyroku świadczenie. Jednocześnie skarżący podniósł, że Sąd Okręgowy nie uwzględnił wypłaty kwoty 10 000 złotych, które powód uzyskał od swego pracodawcy. Wszystkie te zarzuty okazały się jednak bezzasadne.

W pierwszej kolejności należało przejść do omówienia franszyzy redukcyjnej. Fakt jej istnienia nie był kwestionowany przez stronę powodową. Powód uznał przedstawioną przez pozwanego polisę, z której wynikało, że odpowiedzialność ubezpieczyciela została ograniczona do 90% wysokości szkody. Tym niemniej powód w piśmie z 23 marca 2011 roku wskazał, że wartość roszczeń w niniejszym postępowaniu jest obniżona w stosunku do wysokości żądanych z ich tytułu kwot przedstawionych ubezpieczycielowi w toku postępowania likwidacyjnego. Wskazał, że w postępowaniu likwidacyjnym domagał się renty bezterminowej w wysokości 3 115,87 złotych, odszkodowania wyrażonego w kwocie 2 875,90 złotych, a wartość zadośćuczynienia w kwocie 100 000 złotych wnioskowana była jedynie tytułem zaliczki. W postępowaniu sądowym ograniczył swoje roszczenia domagał się kwot niższych (poza samym zadośćuczynieniem, które było określone zaliczkowo). Jednocześnie stanowisko powoda zawarte w piśmie z 23 marca 2011 roku jest skutkiem zobowiązania Sądu Okręgowego, który wziął tę okoliczność pod uwagę i pod wpływem stanowiska strony pozwanej zobowiązał pełnomocnika powoda do ustosunkowania się czy wobec brzmienia polisy ubezpieczenia OC w części dotyczącej sumy gwarancyjnej i zapisu o franszyzie redukcyjnej podtrzymuje pozew w dotychczasowym zakresie.

Odnosząc się natomiast do zasad przyczynienia się poszkodowanego do szkody i okoliczności, które powodują, że wpływa ono na wysokość zasądzanego roszczenia, to wskazać należy, że poza sporem pozostaje, że poszkodowany przyczynił się do powstania szkody. Sąd Okręgowy dał temu wyraz w pisemnym uzasadnieniu, a apelujący powołał się na zawarte w tym uzasadnieniu ustalenia. Okoliczności faktycznie nie pozostawiają wątpliwości co do tego, że powód w chwili wypadku nie używał kasku, a faktycznie obrażenia doznane wskutek upadku ścianki dotyczyły także głowy. W takim przypadku sama ocena dowodów oraz ustalony w ich oparciu stan faktyczny sprawy zostały przeanalizowane zgodnie z intencją apelującej. Stąd też zgłoszony przez nią zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. nie jest zrozumiały. Nieuwzględnienie w treści rozstrzygnięcia faktu przyczynienia się – jak zarzuca Sądowi pozwana, nie należy do sfery oceny dowodów (tego bowiem dotyczy art. 233 k.p.c.) a subsumpcji faktu do przepisu prawa. O ile zatem wnioskowanie Sądu o faktach dokonane na podstawie materiału dowodowego jest zbieżne ze stanowiskiem apelującej, o tyle niezmnieszenie szkody pomimo ustalenia przyczynienia się może stanowić naruszenie art. 362 k.c. o ile sąd odwoławczy w wyniku kontroli dojdzie do wniosku, że całokształt okoliczności za takim zmniejszeniem świadczenia przemawia. Kontrolę naruszenia art. 362 k.c. należy poprzedzić przytoczeniem obowiązującej wykładni

tego przepisu. W piśmiennictwie zauważono, że sformułowanie ustawy, zwłaszcza zwrot „ulega”, przemawiałoby za stanowiskiem, że wystarczy jakiegokolwiek przyczynienie się, aby zaistniał obowiązek zmniejszenia wysokości odszkodowania. Taki pogląd podziela apelujący wskazując, że skoro Sąd Okręgowy ustalił przyczynienie się powoda do powstania szkody to powinien obniżyć należne jemu świadczenie. Sąd Apelacyjny nie podziela tego poglądu. W tym przedmiocie słuszne jest stanowiska Sądu Najwyższego, który wskazał, że rozważenie wszystkich okoliczności sprawy jest powinnością sądu, a decyzja o obniżeniu odszkodowania jest jego uprawnieniem (wyrok Sądu Najwyższego z 29 października 2008 roku, sygn. akt IV CSK 228/08, Biul. SN 2009, nr 1, s. 12). W sytuacji zaistnienia przyczynienia się poszkodowanego może więc dojść do obniżenia odszkodowania. Jednakże stwierdzenie przyczynienia, pomimo że jest konieczne do obniżenia odszkodowania, nie jest do tego wystarczające – nie prowadzi bowiem do niego automatycznie. Konsekwencją stwierdzenia współprzyczynienia jest jedynie powinność badania przez sędziego okoliczności decydujących o tym, czy zmniejszenie odszkodowania winno w ogóle nastąpić. Tak więc obowiązkiem sądu, który stwierdził przyczynienie poszkodowanego, nie jest zmniejszenie odszkodowania, lecz dokonanie analizy sprawy pod kątem zbadania zasadności i skali ewentualnego obniżenia odszkodowania. Stąd też przepis art. 362 k.c. stanowi wyraz prawa sędziowskiego, którego istotą jest pozostawienie sądowi pewnego marginesu swobody, co nie zwalnia z obowiązku uwzględnienia i wnikliwego rozważenia wskazówek zawartych w przepisie. Oczywiście uznanie sądu nie jest swobodne, bowiem wymaga bliższego uzasadnienia z powołaniem się na konkretne czyny poszkodowanego i odpowiedzialnego za szkodę oraz na związek przyczynowy pomiędzy tymi czynami a powstaniem szkody.

Odnosząc powyższe rozważania prawne do okoliczności faktycznych nieniniejszej sprawy Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko Sądu Okręgowego, że pomimo, iż powód przyczynił się do powstania szkody to jednak nie ma podstaw do obniżenia należnego jemu świadczenia. Wniosek taki znajduje oparcie w materiale dowodowym sprawy, do którego apelujący w ogóle się nie odniósł. Tymczasem z opinii medycznej biegłego ortopedy wynika, że szczególnie dotkliwe były dolegliwości bólowe związane ze złamaniem rzepki oraz stłuczeniem żeber które istotnie utrudniały oddychanie oraz złamaniem kości kończyn dolnych. Biegły stwierdził też, że powód doznał jedynie stłuczenia głowy. Nadto, obrażenia tej części ciała doznane wskutek wypadku nie wywołały u poszkodowanego trwałych zmian. Jak wynika z opinii biegłego otolaryngologa stwierdzone u powoda uszkodzenie narządu słuchu nie ma związku z urazem głowy doznany w trakcie wypadku. Przedstawiona w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia opinia, że użycie kasku nie uchroniłoby powoda od skutków wypadku, a urazy głowy oraz wstrząśnienie mózgu, których powód doznał wskutek wypadku miały minimalny wpływ na wysokość należnego jemu odszkodowania znajdują oparcie w materiale dowodowym sprawy, a w szczególności w przytoczonych wyżej opiniach. Z kolei apelujący poza zaprezentowaniem poglądu jakoby przyczynienie obniża świadczenie w sposób automatyczny nie podjął żadnej polemiki z wyżej przedstawionymi opiniami, ani też nie przedstawił dowodów, z których – jego zdaniem, wynikałoby że uraz głowy w znaczący sposób wpłynął na wysokość należnego odszkodowania i zadośćuczynienia.

Żądanie obniżenia zadośćuczynienia także nie zasługiwało na uwzględnienie. W kontekście podniesionych zarzutów w całości odnoszących się do materii miarkowania zadośćuczynienia do stopnia krzywdy za utrwalony w orzecznictwie Sądu Najwyższego należy uznać pogląd, iż korekta zasadzonego przez sąd I instancji zadośćuczynienia uzasadniona jest tylko wtedy, gdy jest ono rażąco wygórowane albo rażąco niskie (wyrok SN z dnia 15.IX.1999 r., III CKN 339/98, niepubl., wyrok SN z dnia 29.X.1999 r., I CKN 173/98; wyrok SN z dnia 24.I.2000 r., III CKN 536/98, niepubl.; wyrok SN z dnia 7.I.2000 r., II CKN 651/98, niepubl.; wyrok SN z dnia 22 III 2001 r., V CKN 1360/00, LEX nr 52394). Ocenny charakter kryteriów przydatnych do określenia odpowiedniej sumy pieniężnej na podstawie art. 445 § 1 k.c. sprawia, że zarzut naruszenia tego przepisu przez jego niewłaściwe zastosowanie wskutek zawyżenia lub zaniżenia wysokości przyznanego zadośćuczynienia może być podniesiony skutecznie tylko w razie oczywistego naruszenia tych kryteriów przez sąd I instancji (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 15 września 1999 r., III CKN 339/98, OSNC 2000, Nr 3, poz. 58, z dnia 29 października 1999 r., I CKN 173/98, nie publ., z dnia 12 października 2000 r., IV CKN 128/00, nie publ., z dnia 4 lipca 2002 r., I CKN 837/00, nie publ. i z dnia 27 lutego 2004 r., V CK 282/03, nie publ. i z dnia 15 lutego 2006 r., IV CK 384/05, nie publ.).

Mając na uwadze powyższy pogląd prawny należy stwierdzić, że argumenty przytoczone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku pozwalają na wyprowadzenie wniosku, iż Sąd Okręgowy uwzględnił wszystkie okoliczności sprawy wpływające na sytuację powoda (wiek, ograniczenia życiowe, trwałe kalectwo, okres leczenia, prognozy na przyszłość) i indywidualizujące jego roszczenie oparte na treści art. 445 § 1 k.c. miarkując wysokość zadośćuczynienia w sposób należyty, w granicach uznania sędziowskiego. Sąd Apelacyjny akceptuje przedstawione w uzasadnieniu zaskarżonego rozstrzygnięcia rozważania przyjmując je za własne. Natomiast apelujący nie przedstawił szerszej argumentacji swego zarzutu o nieodpowiedniej wysokości zadośćuczynienia, poprzestając jedynie na jego przedstawieniu. Sąd pierwszej instancji prawidłowo wskazał, że nawet biorąc pod uwagę, że częściowa utrata słuchu u powoda i niektóre bóle kręgosłupa nie są związane z wypadkiem, uznać należało, że dochodzona kwota jest adekwatna do sytuacji powoda. Nie uszło też uwadze Sądu Okręgowego, że pozwany podnosił zarzut zbyt wygórowanej wysokości żądania, jednakże nie zwalczał jej skutecznie, podając chociażby jaka jego zdaniem byłaby kwota adekwatna do zaistniałej sytuacji. Ostatecznie wbrew zarzutowi przedstawionemu w apelacji przy ocenie wysokości żądanego zadośćuczynienia Sąd pierwszej instancji wziął pod uwagę, że powód otrzymał kwotę 10.000,00 zł od swojego pracodawcy J. G. z (...) z siedzibą w M., jednakże zdaniem Sądu pierwszej instancji okoliczność ta nie miała wpływu na obniżenie kwoty dochodzonej w niniejszej sprawie. Pogląd ten Sąd Apelacyjny w całej rozciągłości podziela. Niniejsze roszczenie kierowane jest co prawda wobec ubezpieczyciela jednakże nie działa on w zastępstwie pracodawcy, który wypłacił powodowi kwotę 10 000 złotych, a w zastępstwie wykonawcy robót budowlanych, który razem z J. G. prowadził prace budowlane. Pozwany nie twierdził nawet aby odpowiedzialność tych osób była powiązana i to w taki sposób, że spełnienie świadczenia przez jednego z nich powoduje obniżenie odpowiedzialności co do wysokości drugiego. Natomiast powód w piśmie z 23 marca 2011 roku podał, że postępowanie przeciwko pracodawcy, które toczyło się pod sygnaturą akt VI P 13/09 dotyczyło zaniedbania przez pracodawcę ciężącego na nim obowiązku zapewnienia bezpiecznych warunków pracy, a nie szkody powstałej w związku z ruchem przedsiębiorstwa, jak w niniejszym postępowaniu. Tak też wynika z uzasadnienia pozwu złożonego w tamtej sprawie, gdzie powód napisał, że pracodawca winien zapewnić pracownikom takie warunki pracy, by wyeliminowały wszelkie możliwe niebezpieczeństwa dla pracowników. Stąd konkluzja, że przyczyną zawałenia się ściany był silny podmuch wiatry nie zwalnia pracodawcy z odpowiedzialności za wypadek.

Wyżej opisane rozważania prawne doprowadziły Sąd Apelacyjny do przekonania, że apelacja strony pozwanej nie zasługiwała w wyżej opisanej części na uwzględnienie. Stąd też, w oparciu o art. 385 k.p.c., należało ją oddalić o czym orzeczono w punkcie II sentencji wyroku.

Przedstawiona wyżej opinia biegłego otolaryngologa wskazuje na to, że apelacja pozwanego okazała się częściowo zasadna, co do kwoty 2 690 złotych tytułem odszkodowania za zakup aparatu słuchowego. Sąd Okręgowy przyznał w swym uzasadnieniu, że należność ta jest kosztem aparatu słuchowego, którego konieczność zakupu nie ma bezpośredniego związku z uszkodzeniem ciała doznany przez powoda, za który odpowiedzialność ponosi pozwany. Tym niemniej jednak, Sąd Okręgowy mylnie przyjął, że pozwana nie sprzeciwiła się żądaniu w tym zakresie, ponieważ nie wypowiedziała się co do niego. Samo żądanie oddalenia powództwa jest wystarczającym sygnałem ze strony przeciwnej, wskazującym na to, że nie zgadza się z żądaniem. Odrębna kwestią jest to czy swe stanowisko ona uzasadnia, co oczywiście może wpłynąć na ostateczne rozstrzygnięcie, ale wyłącznie po uprzednim przeanalizowaniu czy normatywne przesłanki roszczenia zostały spełnione. Brak uzasadnienia nie zwalnia sądu od dokonania subsumpcji przepisu do stanu faktycznego ani nie uzasadnia przyjęcia, że strona pozwana roszczenie w zakresie w jakim nie uzasadniała swego stanowiska uznała. Ponieważ Sąd Okręgowy takie właśnie wadliwe wnioski wywiódł należało, stosowanie do zarzutu apelującej roszczenie w tym zakresie oddalić, czemu Sąd odwoławczy na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. dał wyraz w punkcie I zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Ostatecznie Sąd Apelacyjny przychylił się także do zarzutu wadliwego rozliczenia kosztów postępowania za pierwszą instancję i uznał, że koszty te należy rozliczyć stosunkowo, według art. 100 k.p.c. Nie ma podstaw do obciążenia pozwanej kosztami postępowania przed pierwszą instancją w całości. Wartość przedmiotu sporu w tej sprawie została ustalona na 162 690 złotych, z czego powód wygrał 106 000 złotych (100 000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz 500 złotych renty za 12 miesięcy). Stosunkowe przeliczenie tych wartości wskazuje na to, że powód wygrał

postępowanie przed pierwszą instancją w 65% i taka też część kosztów postępowania należy się jemu od pozwanej. Ostateczne rozliczenie wysokości tych kosztów zostało pozostawione referendarzowi sądowemu w oparciu o art. 108 § 1 k.p.c., o czym orzeczono w punkcie I sentencji wyroku.

Odnosząc się natomiast do kosztów postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny uznał, że w postępowaniu apelacyjnym powód uległ pozwanemu w niewielkim procencie – około 5%, co uzasadnia obciążenie pozwanej kosztami postępowania apelacyjnego w całości. Ich ostateczne rozliczenie także zostało pozostawione referendarzowi sądowemu na zasadzie art. 108 § 1 k.p.c., o czym orzeczono w punkcie III sentencji orzeczenia.

SSA E. Buczkowska – Żuk SSA D. Rystała SSA I. Wiszniewska