

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 grudnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Bogusław Suter
Sędziowie	:	SA Elżbieta Bieńkowska SO del. Jacek Malinowski (spr.)
Protokolant	:	Anna Bogusławska

po rozpoznaniu w dniu 13 grudnia 2018 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **S. S.**

przeciwko (...) **w W.**

przy udziale interwenienta ubocznego (...) w S.

o zadośćuczynienie i rentę

na skutek apelacji powoda i pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Białymstoku

z dnia 20 kwietnia 2018 r. sygn. akt I C 1338/16

1. zmienia zaskarżony wyrok :

a) **w punkcie I i VI o tyle, że w punkcie I w miejsce kwoty 97.000 złotych zasądza kwotę 132.000 (sto trzydzieści dwa tysiące) złotych;**

b) **w punkcie II i VI o tyle, że w punkcie II w miejsce kwoty 64.077,24 złotych zasądzą kwotę 64.512,24 (sześćdziesiąt cztery tysiące pięćset dwanaście 24/100) złotych, zaś w miejsce kwoty 49.867,24 złotych zasądza kwotę 50.302,24 (pięćdziesiąt tysięcy trzysta dwa 24/100) złote;**

c) **w punkcie III i VI o tyle, że w punkcie III w miejsce kwoty 2.209,56 złotych zasądza kwotę 2.224,56 (dwa tysiące dwieście dwadzieścia cztery 56/100) złotych;**

2. oddala apelację powoda w pozostałej części;

3. *oddala apelację pozwanego;*

4. *znosi wzajemnie między stronami koszty procesu;*

5. *nakazuje ściągnąć od powoda na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Białymstoku z zasądzonych na jego rzecz roszczenia kwotę 5.000 złotych tytułem części kosztów sądowych, odstępując od obciążania powoda tymi kosztami w pozostałym zakresie;*

6. *nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Białymstoku kwotę 1.750 złotych tytułem części kosztów sądowych.*

(...)

Sygn. akt I ACa 445/18

UZASADNIENIE

Powód S. S. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) ma swoją rzecz:

a) kwoty 222.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę, jakiej doznał w związku z wypadkiem przy pracy, na podstawie art. 445 § 1 k.c.,

b) kwot:

- 962.654,56 zł tytułem zwiększonych potrzeb;

- 74.860,15 zł tytułem częściowej utraty przez powoda zdolności do pracy zarobkowej oraz z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość;

tytułem jednorazowego odszkodowania na podstawie art. 447 k.c., wynikającego ze skapitalizowania poszczególnych miesięcznych świadczeń rentowych z tytułu zwiększonych potrzeb powoda zamiast świadczeń rentowych, należnych od dnia 01.09.2015r., zamiast renty na podstawie art. 444 § 2 k.c., która to renta byłaby płatna miesięcznie, z góry do 10. dnia każdego miesiąca, poczynając od dnia 01.09.2015r. (renta z tytułu zwiększonych potrzeb) oraz od stycznia 2016r. (renta z tytułu częściowej utraty przez powoda zdolności do pracy zarobkowej oraz z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość);

c) kwoty 11.468,01 zł tytułem odszkodowania za uszkodzenie ciała i wywołanie rozstroju zdrowia oraz za wszelkie wyniki z tego powodu koszty związane z leczeniem i rehabilitacją, którą to sumę należy wyłożyć z góry, na podstawie art. 444 § 1 k.c.

wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od wszystkich wymienionych kwot liczonymi od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty;

Z ostrożności procesowej, w razie nieuwzględnienia żądania zapłaty jednorazowego odszkodowania na podstawie art. 447 k.c., wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz renty na podstawie art. 444 § 2 k.c., z tytułu:

a) zwiększonych potrzeb w kwotach:

- 25.130,16 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia 01.09.2015r. do dnia 31.07.2016r. (2.284,56 zł x 11 miesięcy) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, liczonymi od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty;

- 2.284,56 zł płatnej miesięcznie z góry do 10. dnia każdego miesiąca, poczynając od dnia wniesienia powództwa wraz z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat;

b) częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w kwotach:

- 2.586,92 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia 01.01.2016r. do dnia 31.07.2016r. (369,56 zł x 7 miesięcy);

- 369,56 zł płatnej miesięcznie z góry do 10 dnia każdego miesiąca, poczynając od dnia wniesienia powództwa wraz z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat;

Wniósł także o ustalenie przez Sąd odpowiedzialności pozwanego za wszelkie szkody na osobie powoda, które mogą wyniknąć w przyszłości, w związku ze spowodowaniem wypadku przy pracy, a także o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania według obowiązujących przepisów.

Pismem z dnia 18.01.2018r. powód rozszerzył powództwo w ten sposób, że wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz, obok żądania z pozwu, kwoty jednorazowego odszkodowania w dodatkowej kwocie 1.626.539,79 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, liczonymi od dnia wniesienia tego pisma do dnia zapłaty.

Z ostrożności procesowej, w razie nieuwzględnienia żądania zapłaty jednorazowego odszkodowania zgodnie z art. 447 k.c., wniósł o zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz dodatkowej renty (ponad rentę dochodzoną pozwem), na podstawie art. 444 § 2 k.c. z tytułu zwiększonych potrzeb powoda (potrzeby rehabilitacyjne) w kwotach:

- 125.135 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od dnia 01.09.2015r. do dnia 31.01.2018r. (4.315 x 29 miesięcy) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od dnia wniesienia niniejszego pisma do dnia zapłaty;

- 4.315 zł płatnej miesięcznie z góry do 10 dnia każdego miesiąca, poczynając od lutego 2018r. wraz z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

Uzasadniając swoje stanowisko wskazał, że został poszkodowany w wypadku przy pracy dnia 24.07.2014r., w ramach wykonywania obowiązków służbowych w magazynie w siedzibie pracodawcy (...) Sp. z o.o. w miejscowości S., do którego doszło wskutek niezachowania ostrożności po stronie operatora wózka widłowego, użytkowanego również na drodze publicznej wokół siedziby firmy. Wskazał przy tym, że wprowadzenie pojazdu mechanicznego w ruch w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym powoduje powstanie obowiązku ubezpieczenia OC wózka jako pojazdu mechanicznego zgodnie z art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych. Przed wszczęciem postępowania pozwany uznał swoją odpowiedzialność i wypłacił powodowi część dochodzonych roszczeń, przyjmując przyczynienie się powoda do powstania szkody na poziomie 30%, a następnie wypłacił łączną kwotę 32.548,25 zł tytułem zadośćuczynienia (28.000zł), odszkodowania za opiekę osób trzecich (2.520zł), odszkodowania za koszty leczenia (1.377,77zł), odszkodowanie w formie zaliczki na koszty przyszłego leczenia (230,48zł) oraz tytułem dojazdów do placówek medycznych (420zł). Powód wskazywał, że doznane uszkodzenia ciała, cierpienie i krzywda z tym związane, uzasadniają żądanie zadośćuczynienia. Jednocześnie, na skutek wypadku zmniejszyły się jego możliwości wykonywania pracy zarobkowej oraz zwiększyły potrzeby, wymagał szerokiej i długotrwałej opieki osób trzecich.

Pozwany (...) wniósł o oddalenie powództwa, w tym oddalenie roszczenia o zasądzenie odsetek od dnia wcześniejszego niż dzień ogłoszenia orzeczenia w sprawie, a także zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Nie kwestionował swojej odpowiedzialności co do zasady, ale akcentował pomocniczy charakter obowiązków (...) wobec systemu ubezpieczeń obowiązkowych, wskazując że powodowi przyznane już zostały odpowiednie kwoty z żądanych tytułów, z uwzględnieniem 30% przyczynienia się do powstania szkody. Jednocześnie podkreślił, że żądanie dalej idące w zakresie zadośćuczynienia jest rażąco wygórowane, powód nie wykazał przy tym, aby jego wydatki zwiększyły się, zasadności sprawowania nad nim opieki w wymiarze 10,5 godz. dziennie, albowiem jest on osobą, która może poruszać się samodzielnie i tak funkcjonować. Zakwestionował wysokość kosztów opieki w kwocie wyżej niż 10 zł / godz. Ponadto, w jego ocenie powód nie udowodnił konieczności korzystania z prywatnej służby zdrowia oraz podjęcia próby uzyskania podobnego zakresu świadczeń w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,

zasadności przyznania powodowi jednorazowego odszkodowania i comiesięcznej renty. Bezzasadne jest też roszczenie w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość, a to wobec obecnej treści art. 442¹§3 k.c.

Ustosunkowując się do pisma rozszerzającego powództwo, pozwany podtrzymał dotychczasowe wnioski i twierdzenia, konsekwentnie wnosił o oddalenie roszczenia w całości. Zakwestionował przyjęty sposób wyliczenia kosztów opieki osób trzecich oraz kosztów rehabilitacji. W jego ocenie, powód w dalszym ciągu nie przedstawił również rzeczowych argumentów na uznanie zasadności przyznania jednorazowego odszkodowania / renty.

W toku postępowania, na rozprawie w dniu 28.02.2018r. pozwany złożył wniosek o zawiadomienie syndyka masy upadłości dotychczasowego pracodawcy powoda o toczącym się postępowaniu i możliwości wstąpienia do procesu, w trybie art. 84 k.p.c.

Pismem z dnia 06.04.2018r. do sprawy przystąpił (...), w charakterze interwenienta ubocznego strony powodowej .

Wyrokiem z dnia 20 kwietnia 2018 r. Sąd Okręgowy w Białymstoku w punkcie I z asądził od pozwanego (...) w W. na rzecz powoda S. S. kwotę 97.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami jak za opóźnienie od dnia 19 sierpnia 2016 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia; w punkcie 2 zasądził od pozwanego (...) w W. na rzecz powoda S. S. kwotę 64.077,24 zł tytułem skapitalizowanej renty związanej ze zwiększeniem się jego potrzeb za okres od dnia 01 września 2015 roku do dnia 31 stycznia 2018 roku, w tym: a) od kwoty 49.867,24 zł wraz z odsetkami ustawowymi jak za opóźnienie od dnia 19 sierpnia 2016 roku do dnia zapłaty; b) od kwoty 14.210 zł wraz z odsetkami ustawowymi jak za opóźnienie od dnia 01 lutego 2018 roku do dnia zapłaty; w punkcie II zasądził od pozwanego na rzecz powoda comiesięczną rentę w wysokości 2.209,56 zł z tytułu zwiększonych potrzeb, płatną z góry do 10-go każdego miesiąca, począwszy od dnia 01 lutego 2018 roku, wraz z ustawowymi odsetkami jak za opóźnienie w razie uchybienia w płatności którejkolwiek z rat; w punkcie III zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 11.468,01 zł wraz z ustawowymi odsetkami jak za opóźnienie od dnia 19 sierpnia 2016 roku do dnia zapłaty tytułem odszkodowania; w punkcie IV ustalił, że (...) w W. odpowiada za skutki zdarzenia z dnia 24 lipca 2014 roku, które mogą ujawnić się u powoda w przyszłości; w punkcie V oddalił powództwo w pozostałym zakresie; w punkcie VI zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 11.533,60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego; w punkcie VII nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Białymstoku kwotę 10.336,38 zł tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych w sprawie; w punkcie IX odstąpił od obciążania powoda brakującymi kosztami procesu.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 24.07.2014r. w godzinach porannych powód S. S. stawił się do pracy w magazynie w siedzibie pracodawcy, (...) w miejscowości S.. Do jego obowiązków należało m.in. przyjmowanie i wydawanie materiałów na budowy oraz na halę produkcyjną, wydawanie ubrań pracownikom, dokonywanie zakupów materiałów do magazynu, utrzymanie należytego ładu placów magazynowych, składowo rozładunkowych, stosowaniu się do poleceń przełożonych. Kilka minut po godz. 15:00 uległ wypadkowi w ten sposób, że po uprzednim dokonaniu przez operatora wózka widłowego Ł. R., w sposób niezgodny z obowiązującymi przepisami BHP (brak odpowiedniego zabezpieczenia, niepoinformowanie powoda i nieostrzeżenie go o momencie przyjazdu) samodzielnego załadunku na widły wózka paczki owiniętej folią z gotowymi metalowymi elementami o wadze ok. 2 ton celem jej późniejszego przetransportowania i umieszczenia na drewnianych belkach na dnie platformy ładunkowej samochodu ciężarowego, układanych na pojeździe przez odwróconego tyłem do nadjeżdżającego wózka powoda z polecenia kierownika zaopatrzenia i logistyki, transportowana paczka zsunęła się z widel i przygniotła prawą kończynę dolną powoda. Sytuację spostrzegł kierujący wózkiem widłowym, który natychmiast zaalarmował pozostałych pracowników hali, którzy pomogli powodowi.

W trakcie postępowania powypadkowego, ustalono następujące przyczyny zdarzenia:

- niebezpieczeństwo wynikające z braku odpowiedniej koncentracji przy wykonywanej czynności;
- rutynę przy wykonywanej czynności – załadunku materiałów;
- możliwość zmęczenia organizmu ze względu na czas wystąpienia wypadku – 8 godzin pracy;
- pośpiech przy załadunku materiału ze względu na zbliżający się koniec pracy;
- nieodpowiednie, niewłaściwe załadowanie – pobranie materiału transportowego na widły wózka przez operatora wózka widłowego (złe, nieprecyzyjne wyliczenie środka ciężkości przewożonego materiału);
- przewożenie materiału przez operatora wózka widłowego na widłach wózka, a nie na platformie ładunkowej (tzw. łożo ładunkowe wózka);
- niewystarczająca widoczność (tzw. martwa strefa) otoczenia – uszkodzonego przez operatora wózka widłowego.

W zdarzeniu uczestniczył wózek C., typ (...), Nr fabryczny / rok budowy: (...), nr ewidencyjny: (...), będący własnością (...), nieposiadający ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Bezpośrednio z miejsca zdarzenia powód został przetransportowany karetką pogotowia do (...)w B. na Oddział (...) z rozpoznaniem otwartego zwichnięcia stawu skokowo – goleniowego prawego ze złamaniem kostek goleni, gdzie przeprowadzono zabieg operacyjny, w znieczuleniu podpajęczynówkowym, polegający na opracowaniu ran powypadkowych, otwartej repozycji i stabilizacji złamanych kości odłamów kostnych drutem K i 4 śrubami; zastosowano także zacisk pneumatyczny na uszkodzoną kończynę, wykonano badania EKG i RTG. Następnie, wycięto brzegi skórne rany po stronie bocznej, dokonano repozycji zwichnięcia, nastawiono kostkę przyśrodkową i tylną krawędź oraz zespolono śrubami. Hospitalizacja trwała do dnia 20.08.2014r., w międzyczasie kilkakrotnie zmieniano powodowi opatrunek, wykonano też kontrolne badanie RTG, w którym stwierdzono ubytek skóry po stronie przyśrodkowej. Rana goiła się przez ziarninowanie, założono ortezę usztywniającą kończynę. Powód poruszał się przy pomocy kul łokciowych, wypisano go do domu w stanie ogólnym dobrym, z zaleceniami kontroli w (...) 2 razy w tygodniu celem dalszej zmiany opatrunków.

W trakcie procesu leczenia powypadkowego odbywał rehabilitację powypadkową w 3 niezależnych ośrodkach: (...), (...) i w (...), już bowiem w dniu 03.11.2014r. został skierowany na zabiegi rehabilitacyjne stawu skokowego. W okresie 08.04.2015r. – 01.05.2015r. odbywał rehabilitację w ramach prewencji rentowej ZUS, miał ponad 100 zabiegów, w tym również na kręgosłup, prawy staw biodrowy oraz prawy staw kolanowy, obciążone w związku z koniecznością poruszania się przy użyciu kul łokciowych.

Powód był hospitalizowany w (...) w B. po raz drugi w dniach 10-13.06.2015r., kiedy to wykonano zabieg usunięcia zespolenia stawu skokowego prawego. Od dnia 29.06.2015r. uczęszczał na zabiegi do prywatnego gabinetu fizjoterapeutycznego. Leczenie zakończono z dniem 19.05.2016r., w dacie ostatniej wizyty w (...), aktualnie okresowo kontroluje stan swojego zdrowia w tym miejscu.

Powód był aktywnym, czynnym zawodowo mężczyzną. Pracował nieprzerwanie praktycznie od lutego 1984r. na stanowiskach magazyniera, początkowo przez okres 15 lat w firmie (...) Sp. z o.o., następnie przez okres 12 lat w firmie (...) Sp. z o.o., w ostatnim okresie czasu, od 01.05.2012r. w firmie (...) Sp. z o.o. – z wynagrodzeniem 2.200,69 zł netto.

Od dnia wypadku aż do 20.01.2015r. przebywał na zwolnieniu chorobowym, następnie otrzymywał świadczenie rehabilitacyjne z ZUS, aż do miesiąca stycznia 2016r. W tym czasie ZUS orzekał kilkakrotnie o jego niezdolności do pracy, zaś w dniu 27.08.2015r. (...) w B. zaliczył powoda do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności zaznaczając, iż w przypadku zatrudnienia wymaga warunków pracy chronionej.

Zdarzenie wpłynęło na jego życie rodzinne – był bowiem gwarantem bezpieczeństwa małżonki oraz dwóch, pełnoletnich obecnie synów, wykonywał szereg czynności dnia codziennego, jak przygotowywanie posiłków w

weekendy, naprawa na bieżąco urządzeń gospodarstwa domowego. Korzystał z pomocy lekarza psychiatry praktycznie już od września 2015r. aż do dnia dzisiejszego, z diagnozą zaburzeń adaptacyjnych – reakcji depresyjnej przedłużonej, przyjmował i w dalszym ciągu przyjmuje lekarstwa przeciwdepresyjne i uspokajające, dostępne na receptę. Potrzebował pomocy osób trzecich w najprostszych potrzebach typu przygotowywanie posiłków, robienie zakupów; wypadek ograniczył możliwość poruszania się rodziny samochodem, albowiem małżonka powoda nie posiada prawa jazdy. Powód stał się zamknięty w sobie, ograniczył spotkania ze znajomymi i wyjścia towarzyskie do minimum, znacznie mniej czasu poświęca swoim rodzicom, osobom w podeszłym wieku, którym w przeszłości wielokrotnie służył pomocą i wsparciem.

W toku postępowania likwidacyjnego, (...) uznał swoją odpowiedzialność za skutki zdarzenia i przyznał powodowi następujące kwoty: 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 3.600 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich, 1.968,24 zł tytułem kosztów leczenia, 329,26 zł tytułem wnioskowanej zaliczki na koszty przyszłego leczenia, zgodnie z żądaniem powoda, 600 zł tytułem kosztów dojazdu do placówek medycznych – pomniejszając o przyjęte przyczynienie powoda. Jednocześnie, przyjął 30% stopień przyczynienia się poszkodowanego do skutków zdarzenia i powstania szkody – jako osoba zatrudniona na stanowisku magazyniera był on bowiem odpowiedzialny m.in. za przyjmowanie, ewidencję oraz wydawanie materiałów produkcyjnych, nadzór nad prawidłowym magazynowaniem towarów, utrzymywanie należytego ładu placów magazynowych, składowo rozładunkowych. Tymczasem, w momencie wypadku doszło do naruszenia ustalonych zasad przewożenia materiału przez operatora wózka widłowego na widłach, nie zaś na platformie ładunkowej, zaś powód nie zachował należytej ostrożności, nie zwracał uwagi na operatora wózka i wykonywał czynności w miejscu uniemożliwiającym dostrzeżenie go przez kierującego.

Decyzją ZUS przyznano mu także jednorazowe odszkodowanie w kwocie 15.100 zł.

Powód przedłożył do akt sprawy szereg kserokopii listów motywacyjnych na okoliczność poszukiwania przez niego zatrudnienia, wszystkie z miesiąca lutego 2017r.

W lipcu 2017r. powód przeszedł kolejną rehabilitację w ramach NFZ, wyznaczono termin kolejnej na styczeń 2019r. W dalszym ciągu porusza się wyłącznie przy użyciu kul łokciowych, do których - jak sam stwierdził już się przyzwyczał, a poruszanie się w niezbyt wielkim zakresie nie sprawia mu kłopotu, dolegliwości bólowe uniemożliwiają mu oparcie stopy na ziemi pełną jej powierzchnią. Deklarował chęć przeznaczenia kwoty uzyskanej w toku postępowania na otwarcie działalności w postaci siłowni / fitness klubu dla kobiet na terenie B.. Jak wynika z jego twierdzeń, części zabiegów rehabilitacyjnych, które chciałby wykonywać, nie przewidują i nie oferują placówki w jego miejscu zamieszkania, stąd w dalszym ciągu jeździ do B., środkiem transportu publicznego.

Sąd przytoczył wnioski opinii wypowiadających się w sprawie biegłych sądowych. Biegły sądowy z zakresu rekonstrukcji wypadków oraz BHP wskazał, że z protokołu nr (...) ustalania okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nie wynika, aby zespół dokonał czynności wyjaśniających przyczyny zdarzenia. Tym samym, jego ocena nie pozwala obecnie na pełne wyjaśnienie przyczyn. Tym niemniej, z uwagi na fakt, iż upadek ładunku nastąpił w momencie jego podnoszenia na samochód ciężarowy marki (...), przy zastosowaniu widel wózka, bezpośrednią przyczyną była utrata stateczności ładunku w trakcie jego podnoszenia, a spowodowane to zostało wcześniejszym niewłaściwym rozłożeniem i nierównoważeniem transportowanego przez operatora wózka ładunku. Końcowo, biegły założył potencjalnie, że winę za powyższe mogą ponosić operator wózka, pracodawca bądź osoba kierująca pracą operatora wózka. Zwrócił także uwagę na pozostawanie powoda w momencie zaistnienia wypadku w tzw. strefie niebezpiecznej pracy wózka i wykonywanie czynności wspomagających proces załadunku. Na tej płaszczyźnie wskazał na możliwość zawinienia, poza operatorem wózka oraz osobą kierującą przedsięwziętymi przez niego czynnościami, także powoda, aczkolwiek niezbędnym byłoby założenie, że znał przepisy bhp obowiązujące podczas wyładunku towarów z wózka widłowego na samochód ciężarowy, a czynności pomocnicze przy załadunku towaru z wózka widłowego na samochód ciężarowy wykonywał samowolnie bez uzgodnienia/polecenia przełożonego.

Z opinii sądowo-lekarskiej z zakresu rehabilitacji medycznej wynika, że powód w dalszym ciągu wymaga leczenia rehabilitacyjnego z uwagi na dolegliwości bólowe oraz dysfunkcję prawego stawu skokowego, uskarża się przy tym na

bóle kręgosłupa, będące wynikiem nieprawidłowego wzorca chodu i obciążania kończyn. Dotychczas przedsięwzięte zabiegi rehabilitacyjne były prawidłowe, powód stosował się do zaleceń osób je prowadzących. Obecna rehabilitacja winna opierać się na ćwiczeniach, zabiegach masażu, terapii manualnej, okresowo należy uzupełniać o zabiegi z zakresu fizykoterapii. Średni koszt rehabilitacji biegła określiła na poziomie minimum 1.000 zł miesięcznie, przyjmując 8 masaży ręcznych po 50 zł, ćwiczenia indywidualne (8 x 25zł), terapię manualną (8 x 70zł). Wskazała terminy oczekiwania rehabilitacji finansowanych przez NFZ, zaakcentowała potrzebę posiłkowania się zabiegami komercyjnymi, bez których stan zdrowia powoda uległby dalszemu pogorszeniu. Ponadto podkreśliła, iż przez kilka pierwszych miesięcy powód wymagał opieki w wymiarze 4-5 godzin, aktualnie uległ on skróceniu do 2 godz. / dziennie – pomoc w ubieraniu się, kąpieli czy robieniu zakupów. Powód nie jest w stanie bowiem pokonać dłuższego dystansu niż 100 m. Rokowania dotyczące stanu zdrowia określiła jako niekorzystne, po zdarzeniu powstała niepełnosprawność, która się nie cofnie. Końcowo podniosła, że powód nie jest w stanie wykonywać pracy fizycznej obciążającej obie kończyny dolne, przeciwwskazana jest praca wymagająca ciągłego chodzenia lub długotrwałego stania, nie może też podnosić ciężkich przedmiotów. Zaakcentowała niekorzystanie z opieki medycznej z powodu dolegliwości bólowych kolana i kręgosłupa. Asymetria w poruszaniu się ma negatywny wpływ na funkcje kręgosłupa. Wskazała także na placówki rehabilitacyjne świadczące usługi w ramach NFZ w miejscu zamieszkania powoda:(...) w B. oraz (...) w B. (...). Joraz rehabilitacja stacjonarna w ramach Oddziału (...). W części dotyczącej zabiegów z fizykoterapii wskazała, że rutynowo powinny one być wykonywane przez 10-15 dni roboczych (z przerwą w sobotę i niedzielę), następnie następuje przerwa ok. 2 miesięcy w przypadku chęci powtórzenia analogicznych zabiegów. Zastosowanie innego rodzaju zabiegów to przerwa ok. 3-4 tygodni.

Z protokołu oględzin lekarskich sporządzonego przez lekarzy z zakresu ortopedii oraz traumatologii wynika zeszczywnienie stawu skokowego prawego w niekorzystnym ustawieniu ze skróceniem kończyny dolnej prawej z upośledzeniem statyki chodu po otwartym zwichnięciu stawu skokowego prawego ze złamaniem kostki bocznej i trzonu kości strzałkowej, kostki przyśrodkowej i tylnej krawędzi piszczeli prawej z przemieszczeniem odłamów skutkujące trwałym uszczerbkiem na zdrowiu powoda na poziomie 30%. Poza brakiem ruchomości stawu skokowego powód w dalszym ciągu odczuwa dolegliwości bólowe stawu i stopy. Leczenie ortopedyczne zostało zakończone, obecnie powód zgłasza się wyłącznie na okresowe wizyty kontrolne w (...) w B..

Sąd Okręgowy uznał opinie za sporządzone w sposób prawidłowy i rzetelny, w pełni zasługujące na obdarzenie ich walorem wiarygodności. Zaznaczył, że żadna ze stron nie wносиła o ich dalsze uzupełnienie.

W tak ustalonym stanie faktycznym sprawy Sąd pierwszej instancji odwołał się do art. 98 ust. 3 lit. a ustawy z 22.05.2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2012.392 j.t.) oraz do art. 436 i 435 k.c.

Stwierdził, że odpowiedzialność (...) nie budzi wątpliwości. Sporem objęta była wyłącznie wysokość należnych powodowi roszczeń – zadośćuczynienia, odszkodowania oraz miesięcznej renty z art. 444 § 2 k.c. bądź jednorazowego odszkodowania z art. 447 k.c., a także podnoszony przez stronę pozwaną stopień przyczynienia się powoda do powstania szkody.

Sąd Okręgowy zauważył, że zadośćuczynienie przewidziane w art. 445 § 1 k.c. ma charakter kompensacyjny, stanowi sposób naprawienia krzywdy w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych. Następnie Sąd przytoczył wypracowane w orzecznictwie kryteria decydujące o wysokości zadośćuczynienia.

Biorąc pod uwagę poczynione ustalenia faktyczne w sprawie i całokształt zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności opinie biegłych, Sąd Okręgowy doszedł do wniosku, że istnieje potrzeba uzupełnienia dotychczas wypłaconej przez pozwanego kwoty z tytułu zadośćuczynienia. Otrzymane, w ramach likwidacji szkody, zadośćuczynienie w wysokości 28.000 złotych nie spełnia funkcji kompensacyjnej. Wskutek zdarzenia z dnia 24.07.2014r. powód przeszedł zabieg chirurgicznego opracowania rany, otwartą repozycję i stabilizację drutami K i śrubami kończyny dolnej prawej, w szpitalu przebywał nieprzerwanie przez niemalże miesiąc czasu. Jego kończyna dolna uległa skróceniu. Sam proces leczenia ortopedycznego trwał aż do 19.05.2016r., w międzyczasie rozpoczął

rehabilitację. Przez cały ten okres odczuwał znaczne dolegliwości bólowe, poruszał się przy użyciu kul łokciowych, co znacznie utrudniało lub nawet uniemożliwiało wykonywanie codziennych czynności. Nigdy nie odzyska już pełni sprawności – stan miejscowy stawu skokowego i stopy z jego ograniczeniami ruchu i artrozą oraz objawami marnego unaczynienia nie rokują poprawy. Ograniczenia ruchu stawu kolanowego i biodrowego są natomiast wynikiem dysfunkcji stawu skokowego, rzutują na obraz chodu. Wszelkie próby operacyjnej korekcji zniekształcenia czy poprawy ruchu niosą wysokie ryzyko powikłań. Uszczerbek na zdrowiu powoda określono na poziomie 30%. Nie ma możliwości poruszania się na piętach, zewnętrznych krawędziach stóp i palców, nie ma możliwości wykonywania pracy w dotychczasowym zawodzie, od kilku lat przebywa w domu, utrzymując się z renty wypadkowej. Wcześniej natomiast był osobą zdrową, aktywną zawodowo. Na rozmiar doznanej krzywdy wpływa również okoliczność, że zapewne przez resztę życia będzie miał problemy z poruszaniem się, nieustannie obciąża plecy i kręgosłup. Powód nieustannie wymaga rehabilitacji, kontroli lekarskiej, czasowo odczuwa dolegliwości bólowe. Został uznany za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym, wymaga warunków pracy chronionej, uczęszcza do psychiatrii.

W tym stanie rzeczy Sąd uznał, iż wyplacona przez pozwanego kwota w postępowaniu likwidacyjnym była niewspółmierna do doznanych cierpień. Z uzasadnienia wynikało, że odpowiednią kwotą zadośćuczynienia jest kwota 125 000 zł. Mając zaś na uwadze, iż pozwany wypłacił 28 000 zł, Sąd zasądził na jego rzecz dodatkowe 97.000 złotych. W pozostałym zaś zakresie powództwo o oddalił, jako nadmierne.

O odsetkach orzekł na podstawie art. 455 k.c., 481 k.c. w zw. z art. 817 § 1 k.c. oraz art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., nr 124 poz. 1152) przyjmując początkowy termin ich naliczania wskazywany przez powoda, tj. datę wniesienia pozwu – 19.08.2016r.

Sąd zauważył, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego dominuje pogląd, że obowiązek niezwłocznego spełnienia świadczenia w postaci zadośćuczynienia powstaje po wezwaniu dłużnika; od tej daty należą się wierzycielowi odsetki za opóźnienie. Zasądzenie odsetek, które nie pełnią już funkcji waloryzacyjnej od chwili wyrokowania prowadziłoby w istocie do ich umorzenia za okres sprzed wyroku i byłoby nieuzasadnionym uprzywilejowaniem dłużnika. Mogłoby też skłaniać do jak najdłuższego zwlekania z dobrowolnym uiszczeniem choćby części kwoty żądanej z tytułu zadośćuczynienia w oczekiwaniu na orzeczenie znoszące obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres. Sąd Okręgowy zaaprobował w pełni wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2016 roku o sygn. 4 CSK 52/16 i powołane w nim w orzecznictwo i poglądy judykatury.

Sąd Okręgowy nie podzielił zarzutu przyczynienia się do powstania szkody, przytaczając uprzednio treść art. 362 k.c. i orzecznictwo wypracowane na jego tle. Zaznaczył, iż nie kwestionuje okoliczności pozostawiania powoda w momencie wypadku w tzw. strefie niebezpiecznej pracy wózka widłowego i wykonywania czynności wspomagających proces załadunku (tj. podkładając drewniane podkładki w celu umożliwienia wyjęcia widel po załadunku towaru na samochodzie ciężarowym). Tym niemniej, za kluczowe uznał wnioski z opinii biegłego z zakresu BHP, który wskazał na utratę stateczności ładunku w trakcie jego podnoszenia, spowodowane wcześniejszym niewłaściwym rozłożeniem i niezrównoważeniem transportowanego przez operatora wózka widłowego ładunku - jako bezpośrednią przyczynę wypadku, a także zeznania świadka Ł. R., który wskazywał na wyłączną winę po swojej stronie, akcentował brak jakiegokolwiek ostrzeżenia udzielonego powodowi z jego strony i nieprawidłowości w sposobie mocowania przewożonych materiałów. Wobec braku stosownych zapisów w Protokole powypadkowym nr (...), biegły z zakresu BHP, wskazał na potencjalną możliwość przypisania winy operatorowi wózka widłowego, pracodawcy bądź osoby kierującej pracą operatora wózka widłowego, ale też powoda – pod warunkiem, że znając przepisy bhp obowiązujące podczas wyładunku towarów z wózka widłowego na samochód ciężarowy wykonywał te czynności wbrew obowiązującym wymaganiom w tym zakresie w sytuacji, gdy bezpośrednio czynności pomocnicze przy załadunku towaru wykonywał samowolnie bez uzgodnienia/polecenia przełożonego.

Konkludując, Sąd po przeanalizowaniu całości zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, uznał iż nieuzasadnionym byłoby obniżanie żadanego przez powoda zadośćuczynienia. Choć art. 362 k.c. traktuje przyczynienie się poszkodowanego, jako okoliczność ograniczającą odpowiedzialność sprawcy szkody, nie można

jednak nie dostrzegać, że wyjątkowo - ze względu na okoliczności danego zdarzenia - zmniejszenie obowiązku naprawienia szkody pomimo przyczynienia się poszkodowanego pozostawałoby w sprzeczności z zasadami współzycia społecznego.

Dodatkowo, pozwany nie uczynił zadość spoczywającemu na nim obowiązkowi procesowemu określonego w art. 6 k.c., bowiem w toku postępowania dowodowego nie wykazał należycie, czy i jaki był stopień przyczynienia powoda do zdarzenia. Z przywoływanej wyżej opinii biegłego wynika, że zachowanie powoda jest wyłącznie potencjalną możliwością zaistnienia winy, pozwany zaś w toku procesu nie przedsięwziął czynności zmierzających do wyeliminowania pozostałych możliwości i przypisania powodowi zawinienia na wskazywanym przez siebie poziomie.

Przechodząc do oceny zasadności żądania zasądzenia na rzecz powoda renty, Sąd Okręgowy przyjął że roszczenie to należało uwzględnić co do zasady.

Sąd odwołał się do art. 444 § 2 k.c. i wskazał, że określenie rozmiarów szkody w sytuacji częściowej utraty zdolności do pracy jest dość skomplikowane. W literaturze prawa cywilnego przyjmuje się powszechnie, że szkoda powinna być oceniana nie abstrakcyjnie (procent niezdolności do pracy), ale konkretnie przez określenie gospodarczych następstw danego wypadku. Trudności w oznaczeniu rozmiarów szkody związanej z utratą zdolności do pracy wynikają zatem nie tylko z dynamicznego charakteru każdej szkody na osobie, ale także ze stałej zmiany stosunków społeczno-gospodarczych, które nie pozostają bez wpływu na wysokość renty zasądzonej na rzecz poszkodowanego, szczególnie wówczas, gdy utracił on częściowo zdolność do pracy. W takiej sytuacji podstawą obliczenia szkody powinno być ustalenie jego faktycznych możliwości. Przy ocenie tej zdolności należy ustalić zarobki, jakie poszkodowany osiągnąłby przypuszczalnie, gdyby nie uległ wypadkowi. Następnie trzeba to zestawzić z zarobkami, jaki poszkodowany może osiągnąć. Ocena tych kwestii wymaga uwzględnienia, że poszkodowany obowiązany jest do wykorzystania uszczupłej zdolności do pracy i nie może uchylać się od podejmowania oferowanego mu zatrudnienia. Powinien dostosować się do zmienionych warunków, podjąć także pracę niżej kwalifikowaną. Brak aktywnego poszukiwania pracy może być ocenione jako przyczynienie się poszkodowanego do powstania szkody i prowadzić do obniżenia renty. Tym bardziej odmowa podjęcia zaproponowanego zatrudnienia stanowi o przyczynienie się poszkodowanego do powstania szkody, o ile tylko może on podjąć tę pracę (art. 362 k.c.). Zawarta w art. 444 § 2 k.c. wzmianka, że renta powinna być "odpowiednia", przesądza o tym, że przy ustalaniu wysokości renty wykluczony jest jakikolwiek automatyzm i że wysokość tego świadczenia powinna być dostosowana do konkretnych okoliczności.

Sąd stwierdził, że stan zdrowia powoda uległ pogorszeniu w związku z wypadkiem – jedna kończyna dolna jest krótsza, a powód wymaga stałej opieki osób trzecich. Z całkowicie niezależnego mężczyzny, czynnego zawodowo, jest zdany na pomoc innych. Jego możliwości zarobkowe również uległy zmniejszeniu. Powód utracił częściowo zdolność do pracy zarobkowej, co wynika w szczególności z dokumentów z ZUS, świadectw pracy, twierdzeń samego zainteresowanego, a także dokumentacji medycznej przedłożonej przez stronę powodową oraz sporządzonych w sprawie opinii biegłych. Praktycznie od lutego 1984r. powód pozostawał nieprzerwanie zatrudniony. Różnica w dochodach otrzymywanych w dacie zdarzenia i aktualnie pobieraną rentą wynosi 369,56 zł. Powód ma aktualnie ograniczone możliwości zarobkowe, sprowadzające się do wykonywania jedynie określonego katalogu zajęć, nie istnieją przeciwwskazania do podejmowania zatrudnienia jako takiego w postaci chociażby lekkich, ręcznych prac fizycznych w pozycji siedzącej, np. przy taśmie produkcyjnej, wiązaniu, składaniu różnych przedmiotów (praca tzw. chroniona), obsłudze interesantów przy okienku i inne tego typu prace, jest on w stanie samodzielnie uzyskać miesięczny dochód, który zaspokoi katalog jego dodatkowych potrzeb, aczkolwiek jest to istotnie utrudnione z uwagi na tylko jeden zakład pracy chronionej w B..

Następnie Sąd wskazał, że za zwiększone potrzeby w świetle art. 444 § 2 k.c., należy uznać te potrzeby które pozostają w związku z koniecznością pokrycia zwiększonych kosztów utrzymania powstałych w następstwie zdarzenia sprawczego; stanowią je zatem wszelkie koszty związane z zapewnieniem poszkodowanemu stałej lub doraźnej opieki, koszty zmiany warunków bytowych, zmiany diety, stosownego leczenia czy niezbędnego leczenia usprawniającego. Renta z tytułu zwiększenia potrzeb poszkodowanego dotyczy bowiem sytuacji, gdy w wyniku doznanej szkody istnieje konieczność ponoszenia wyższych kosztów utrzymania - w porównaniu ze stanem sprzed wyrządzenia szkody. Odpowiada więc ona szkodzi przyszłej, wyrażającej się w stale powtarzających się wydatkach, przy czym roszczenie

to jest niezależne od zdolności do pracy poszkodowanego i od sposobu wydatkowania świadczeń uzyskanych z tego tytułu. Wystarczające jest w tym wypadku samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwa czynu wyrządzającego szkodę; poszkodowany nie jest zobowiązany do udowodnienia poniesionych wydatków.

Sąd zauważył, że w związku z aktualnym stanem swojego zdrowia, będącym konsekwencją przebytego wypadku, powód ponosi wydatki na leczenie i rehabilitację. Planował uczęszczanie na nieodpłatną rehabilitację refundowaną przez NFZ, jednakże zrezygnował z uwagi na odległe terminy kolejnych wizyt. Sąd dokonał analizy i weryfikacji przedstawionych przez powoda w zestawieniu poszczególnych pozycji, ustalając że część ćwiczeń jest w stanie wykonywać samodzielnie, a wyłącznie okazjonalnie konsultować postępy prac z wykwalifikowanym personelem zakładów i poradni rehabilitacyjnych, części zaś kosztów nie usprawiedliwia jego aktualny stan zdrowia. Przyjął, że uzasadnione wydatki związane z codziennym funkcjonowaniem kształtują się na poziomie 2.209,56 zł, na którą składają się: wizyty w poradni psychologicznej wraz z dojazdem do B. (80zł + 35 zł), rehabilitacja w wymiarze 8 zabiegów w miesiącu w B. (480zł)

Nieuzasadnione jest, zdaniem Sadu Okręgowego, kontynuowanie zabiegów fizycznych, usprawniających poruszanie się, usprawniające codzienne funkcjonowanie. Sąd nie uwzględnił twierdzeń powoda, jakoby w B. nie istniały wyspecjalizowane punkty wykonujące określone zabiegi rehabilitacyjne. Emocjonalne zaangażowanie w wykonywanie określonego katalogu ćwiczeń bądź niechęć oddania się „w ręce” rehabilitanta innego niż dotychczas w żadnej mierze nie stanowi okoliczności usprawiedliwiającej konieczność regularnych dojazdów do B. i przyrzucania w tym zakresie ciężaru na płaszczyźnie finansowej na pozwanego.

Za uzasadnioną Sąd uznał zaś potrzebę leczenia psychiatrycznego i dojazdów z tym związanych, wskazując na specyfikę tego leczenia.

Jeśli chodzi o masaże i fizykoterapię, że Sąd Okręgowy ocenił, że są one w dalszym ciągu niezbędne, aczkolwiek możliwe jest uczęszczanie na takie zajęcia w B.. Jednocześnie, Sąd zmniejszył ich ilość i częstotliwość przyjmując, że uzasadnione jest przeznaczanie w skali miesiąca kwoty 240 zł na masaże (2 razy w tygodniu, po 30 zł) oraz 150 zł na fizykoterapię. Powód, dysponując znaczną ilością czasu, determinowany chęcią maksymalnego usprawnienia swojego organizmu, winien w pierwszej kolejności przedsięwziąć szereg czynności (tj. ćwiczeń) we własnym zakresie; znaczną część może wykonywać w domu czy to poprzez wykorzystywanie przedmiotów codziennego użytku, bądź dokonując uprzedniego zakupu specjalistycznych przyrządów, a następnie zamocowaniu ich w miejscu zamieszkania. Uwzględnienie zajęć w asyście wykwalifikowanej osoby w takim wymiarze umożliwi specjalście ocenę postępów prac, weryfikację prawidłowości wykonywanych ćwiczeń, rozszerzenie ich katalogu na przyszłość. W ocenie Sądu nie jest wymagany jego nadzór każdorazowo.

W ślad za opinią biegłego z zakresu rehabilitacji, Sąd uwzględnił konieczność sprawowania opieki nad powodem w wymiarze po 2 godz. / dziennie, przy stawce 18 zł. Niezbędne jest również zaopatrzenie się w przepisywane mu dotychczas medykamenty, suplementy i lekarstwa w wykazanej w skali miesiąca wysokości 44,56.

Reasumując Sąd uznał, że gdyby powód nie uległ wypadkowi, w dalszym ciągu zarobkowałby na poziomie 2.200,69 zł miesięcznie. Skoro otrzymuje rentę z ZUS w wysokości 1.831,13 zł, a jednocześnie nie utracił całkowicie zdolności i chęci do wykonywania pracy, powód jest w stanie zarobkować w skali miesiąca na poziomie kwoty 369,56 zł stanowiącą różnicę pomiędzy wyżej wymienionymi wartościami. Zasadne było więc zasądzenie comiesięcznej renty w kwocie 2.209,56 zł z tytułu zwiększenia się jego codziennych potrzeb. Zgodnie z żądaniem z pozwu, rentę zasądzono już od 01.02.2018r. (od tej daty bowiem powód jej nie kapitalizował).

Sąd nie uwzględnił żądania wyrównania wysokości otrzymywanej renty do dotychczas pobieranego wynagrodzenia przyjmując, że nawet w ramach wykonywania prac dorywczych powód jest w stanie w skali miesiąca osiągnąć dochód na poziomie 400 zł, co nie wpłynie w żaden sposób na wysokość pobieranego świadczenia z ZUS.

O odsetkach w tym zakresie orzeczono zgodnie z art. 481 k.c.

Sąd Okręgowy przedstawił następujące wyliczenie skapitalizowanej renty:

powód domagał się jej zasądzenia za okres od dnia 01.09.2015r. do 31.01.2018r. Z analogiczną argumentacją jak wyżej, uznano w wymiarze po 2 godziny dziennie, po 18 zł / godz.; rehabilitacja (8 x miesiąc, 60 zł każdorazowo) – 480 zł; opieka psychologiczna (1 raz w miesiącu, 80 zł każdorazowo + 35 zł koszt dojazdu do B.) oraz zakup lekarstw – 44,56 zł, w wysokości wykazanej przez powoda, masaże – 240 zł (8 x miesiąc, 30 zł każdorazowo), ćwiczenia indywidualne – 100 zł (2 x miesiąc, 50 zł każdorazowo) oraz fizykoterapia – 150 zł, tj. w łącznej wysokości 2.209,56 przez okres 29 miesięcy. W tym bowiem czasie stan zdrowia powoda uzasadniał ponoszenie tych kosztów, przy czym w zakresie masażu, ćwiczeń indywidualnych oraz fizykoterapii, a więc kwoty 14.210 zł (stanowiącej iloczyn sumy kosztów z tych tytułów 490 zł i okresu 29 miesięcy) odsetki należą się od dnia doręczenia pozwanego pisma z rozszerzeniem powództwa, tj. 23.01.2018r. do dnia zapłaty; w pozostałym zakresie o odsetkach Sąd orzekł zgodnie z żądaniem z pozwu, tj. od 19.08.2016r.

Dalej idące roszczenie w zakresie skapitalizowanej renty Sąd Okręgowy uznał za nieuzasadnione, albowiem żądane kwoty w istocie przekraczającą uzasadnione i usprawiedliwione wydatki związane ze zwiększeniem się potrzeb powoda. Dodatkowo zaznaczył, że powód ponad zasądzoną kwotę nie argumentował zasadności swojego żądania oraz nie przedstawił dowodów uzasadniających trafność dokonanego wyliczenia i dochodzonej kwoty.

Nie zasługiwało na uwzględnienie żądanie powoda zmierzające do kapitalizacji miesięcznej renty, z uwzględnieniem średniego czasu życia, a znajdujące oparcie w treści art. 447 k.c. Zgodnie z tym przepisem, z ważnych powodów sąd może na żądanie poszkodowanego przyznać mu zamiast renty lub jej części odszkodowanie jednorazowe. Dotyczy to w szczególności wypadku, gdy poszkodowany stał się inwalidą, a przyznanie jednorazowego odszkodowania ułatwi mu wykonywanie nowego zawodu.

Sąd pierwszej instancji dokonał wykładni pojęcia „ważnych powodów” powołując się w tej mierze na poglądy orzecznictwa i doktryny.

W ocenie Sądu takie „ważne powody”, w tej sprawie nie zachodzą. Świadczenia rentowego nie należy bowiem traktować jako środków na sfinansowanie planowanych inwestycji bądź „rozkrećenie” działalności, albowiem jego cel jest odmienny. Powód podnosił natomiast, że chciałby otworzyć własną siłownię.

Odnosząc się do żądania zasądzenia odszkodowania w kwocie 11.468,01 zł tytułem uszkodzenia ciała i wywołania rozstroju zdrowia oraz za wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty związane z leczeniem i rehabilitacją, Sąd zaznaczył, że znajduje ono oparcie w art. 444 § 1 k.c.

Sąd uznał poniesione przez powoda wydatki w całości, albowiem pozostawały w związku z doznanymi obrażeniami oraz procesem leczenia, co bezpośrednio wynika również ze sporządzonych w sprawie opinii biegłych. Jak wynika z opinii biegłego z zakresu rehabilitacji powód potrzebował opieki przez 4-5 godzin dziennie w okresie kilku miesięcy po operacji, obecnie w wymiarze 2 godzin dziennie. Sąd zasięgnął informacji z MOPS w B., z których wynika, że stawka za 1 godzinę świadczonych usług w 2014r. wynosiła 16,62 zł, obecnie (grudzień 2016r.) 17,65 zł. Sąd przyjął, uwzględniając stopień inflacji i wzrost cen rynkowych, że na przestrzeni ostatniego niemalże 1,5 roku stawka ta osiągnęła poziom 18 zł/godz. i w takim też wymiarze przyjął ją do rozstrzygnięcia. Od daty opuszczenia szpitala opiekę nad powodem sprawowali jego syn oraz małżonka. Literalna wykładnia użytego przez biegłą z zakresu rehabilitacji pojęcia „kilka miesięcy” nakazuje przyjąć, że wartość ta nie może przekraczać 10 (wówczas zasadnym było stwierdzenie „kilkanaście”), co determinowało uznanie korzystania z asysty – w tym przypadku najbliższych członków rodziny – przez okres 9 miesięcy, codziennie (średnio 30 dni w miesiącu) przez 4,5 godz. dziennie, przy stawce 18 zł/godz. Iloczyn tych wartości, a więc kwota 21.870 zł, uzasadniał uwzględnienie żądania powoda zapłaty na jego rzecz odszkodowania w wysokości dochodzonej pozwem.

Członkowie rodziny ponosili również wydatki związane z przyjazdami do szpitala w B. z B. (každorazowo kwota ok. 40 zł), zakupem lekarstw. W tej części, zdaniem Sądu, roszczenie zasługiwało na uwzględnienie w całości, co

odzwierciedlają powyższe wyliczenia poczynione w oparciu o opinię biegłej, zeznania przesłuchiwanych w sprawie świadków, twierdzenia powoda, jak również przedłożone faktury i rachunki obrazujące poniesione koszty leczenia. Nie sposób także powodowi odmówić chęci czy wręcz konieczności skorzystania z pomocy specjalistów, przy czym jego stan zdrowia uzasadniał każdorazowe dojazdy do placówek medycznych. Przedłożył on do akt sprawy szczegółowe zestawienie poniesionych na ten cel wydatków, które uwzględniając dostępną dokumentację medyczną oraz długotrwały proces leczenia, jak również mnogość poradni specjalistycznych obejmujących opieką powoda, Sąd uwzględnił. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy potwierdził bowiem konieczność ich poniesienia.

O odsetkach od powyższej kwoty Sąd Okręgowy orzekł na zasadach analogicznych, jak w przypadku żądania zadośćuczynienia z pkt I orzeczenia, tj. od daty wniesienia pozwu.

W zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności na przyszłość, Sąd pierwszej instancji odwołał się do art. 189 k.p.c. Stwierdził, że powód wykazał istnienie interesu prawnego w żądaniu takiego ustalenia. Zasadniczym dowodem w tym zakresie w niniejszej sprawie były opinie biegłych lekarzy, którzy stwierdzili, że aktualny stan zdrowia powoda uniemożliwia ocenę skutków wypadku w przyszłości, albowiem jest w dalszym ciągu rehabilitowany. Niewykluczone, że w przyszłości zaistnieją inne niż odczuwane obecnie niedogodności bezpośrednio związane z wypadkiem. Nie budzi natomiast wątpliwości fakt, że na datę wyrokowania powód nie wrócił do sprawności sprzed wypadku, zaś doznane obrażenia będą rzutowały na jego funkcjonowanie w przyszłości.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., przy uwzględnieniu, że powód wygrał proces w 10%, a pozwany w 90%.

Jednocześnie, kierując się zasadą słuszności, Sąd przyjął iż w sprawie zachodzi wypadek szczególny, uzasadniający odstępianie od obciążania powoda brakującymi kosztami.

Apelacje od powyższego wyroku wnieśli powód oraz pozwany.

Powód zaskarżył wyrok w punkcie VI i VII. Wyrokowi zarzucił naruszenie następujących przepisów:

- prawa procesowego:

1) art. 233 § 1 KPC w zw. z art. 278 § 1 KPC poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego w sprawie materiału dowodowego i nieuwzględnienie przy orzekaniu wniosków wynikających z opinii biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej, w tym opinii z dnia 27.11.2017 r.:

1.1. w zakresie niezbędnej powodowi rehabilitacji (zatwierdzony przez biegłą wykaz ćwiczeń z pisma powoda z 09.11.2017 r.), w sytuacji kiedy opinie biegłej zostały w pełni obdarzone walorem wiarygodności;

1.2. i dokonanie wadliwego ustalenia, że powód potrzebuje rehabilitacji w wymiarze 8 zabiegów w miesiącu [k.803 v.] (480 zł) [terapia manualna], podczas kiedy z opinii biegłej z zakresu rehabilitacji wyraźnie wynika, że powód potrzebuje miesięcznie osobno (3 części ciała): 8 zabiegów terapii manualnej prawego stawu skokowego + prawego stawu kolanowego, 8 zabiegów prawego stawu biodrowego i 8 całego kręgosłupa, czyli łącznie 24 zabiegi terapii manualnej miesięcznie;

1.3. dokonanie wadliwego ustalenia, że powód potrzebuje 8 zabiegów masażu w miesiącu (240 zł) [k. 804], podczas kiedy z opinii biegłej z zakresu rehabilitacji wyraźnie wynika, że powód potrzebuje miesięcznie osobno (3 części ciała): 8 zabiegów masażu kręgosłupa w odcinku C, 8 zabiegów masażu kręgosłupa w odcinku L/S i 8 zabiegów masażu prawej kończyny dolnej, czyli łącznie 24 zabiegi masażu miesięcznie;

1.4. i dokonanie wadliwego ustalenia, że powód potrzebuje 2 ćwiczeń indywidualnych w miesiącu (100 zł) [k. 804], podczas kiedy z opinii biegłej z zakresu rehabilitacji wyraźnie wynika, że powód potrzebuje miesięcznie osobno (2 części ciała): 8 ćwiczeń indywidualnych na całym kręgosłupie i 8 ćwiczeń indywidualnych na prawej kończynie dolnej, czyli łącznie 16 zabiegów z ćwiczeniami w miesiącu;

1.5. oraz cenników z gabinetów (...)i (...)złożonych przez powoda i dokonanie wadliwego ustalenia, że cena za pojedynczy zabieg masażu wynosi 30 zł, podczas kiedy cena zgodnie z opinią biegłej z zakresu rehabilitacji wynosi 50 zł [str. 7 opinii z dnia 25.05.2017 r.];

1.6. i dokonanie wadliwego ustalenia zwiększonych potrzeb powoda, że miesięczny koszt fizykoterapii to 150 zł, podczas kiedy z opinii biegłej z zakresu rehabilitacji wynika, że powód potrzebuje miesięcznie 44 zabiegów z zakresu fizykoterapii (po 11 zabiegów osobno: laseroterapia, prądy, pole magnetyczne i hydroterapia) z przerwą na kolejne 2 miesiące (bez hydroterapii);

1.7. art. 233 § 1 KPC w zw. z art. 278 § 1 KPC w zw. art. 6 KC polegające na dowolnej, a nie swobodnej ocenie opinii biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej i dokonanie wadliwego ustalenia, że „Powód dysponując znaczną ilością czasu, determinowany chęcią maksymalnego usprawnienia swojego organizmu, winien w pierwszej kolejności przedsięwziąć szereg czynności (tj. ćwiczeń) we własnym zakresie; znaczną część może wykonywać w domu czy to poprzez wykorzystywanie przedmiotów codziennego użytku, bądź dokonując uprzedniego zakupu specjalistycznych przyrządów...”, podczas kiedy biegła w żadnej opinii nie ustaliła jakie konkretnie zabiegi z jaką częstotliwością, z jakimi konkretnie przyrządami mogą być wykonywane przez powoda we własnym zakresie, a ciężar dowodu w tym zakresie spoczywał w całości na pozwanym;

co łącznie (pkt. 1.1.-1.7.) skutkowało wadliwym ustaleniem rozmiaru zwiększonych potrzeb powoda w zakresie niezbędnej rehabilitacji,

2) art. 233 § 1 KPC poprzez brak wszechstronnego rozważania zebranego w sprawie materiału dowodowego i pominięcie przy orzekaniu:

2.1. wniosków wynikających ze złożonych przez pozwanego wydruków ze stron internetowych gabinetów rehabilitacyjnych w B., z których wynika, że gabinety nie mają w ofercie wszystkich potrzebnych Powodowi zabiegów rehabilitacyjnych, albo nie istnieją, albo nie świadczą usług komercyjnie ((...) w B.) - [patrz, pismo powoda z 22.08.2018r. - k. 727 v. - 728]

2.2. wydruków ze strony internetowej (google street view), fotografii [pismo powoda z 22.08.2018 r. - k. 731 v. - 735] i zeznań powoda w charakterze strony na ostatniej rozprawie [11:15-12:45], z których wynika, że gabinet o nazwie: (...) - ul. (...), (...)-(...) B. nie istnieje;

2.3. zeznań powoda w charakterze strony na ostatniej rozprawie [10:50-12:10], z których wynika, że (...) w B. (szpital) nie świadczy rehabilitacji w sektorze prywatnym;

2.4. zeznań powoda w charakterze strony przesłuchiwanego na ostatniej rozprawie [10:20- 11:15], z których wynika, że od razu po wypadku szukał pomocy w zakresie rehabilitacji w gabinecie A. w B., a nie w B., z uwagi na bardzo dobrą renomę tego gabinetu, ale również i opinie leczących go lekarzy ortopedów [10:50- 11:00 i 13:08-13:40];

co łącznie (pkt 2.1.-2.4.) skutkowało wadliwym ustaleniem rozmiaru zwiększonych potrzeb powoda w zakresie rehabilitacji i ustaleniem, że rehabilitacja w B. jest nieuzasadniona, a gabinety w B. zapewnią powodowi kompleksową rehabilitację, uwzględniając zaakceptowany przez biegłą z zakresu rehabilitacji miesięczny wykaz rehabilitacji powoda;

2.5. wniosków wynikających z:

2.5.1. pisma z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w B. z dnia 27.12.2016 r. [k. 352]

2.5.2. UCHWAŁY NR (...)RADY GMINY (...) (...) z dnia 29 grudnia 2016 r. w sprawie zmiany uchwały (...) Rady Gminy B. z dnia 28 marca 2012 r. w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze z wyłączeniem

2.5.3. specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również trybu ich pobierania [k. 677];

2.5.4. ustawy z dnia 2 grudnia 2016 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z (...) oraz niektórych innych ustaw [k. 678-679 v.];

i w konsekwencji wadliwe ustalenie kosztów opieki na poziomie 18 PLN za godzinę, podczas kiedy aktualna na rok 2017 r., a tym bardziej na rok 2018 r. stawka wynosiła 20,00 PLN za godzinę opieki;

2.6. opinii biegłego z zakresu ortopedii, z których wynika, że powód wymaga opieki w zakresie czynności dnia codziennego i wadliwe ustalenie rozmiaru opieki na 2h, a nie 4h dziennie;

2.7. zeznań świadka E. S. i K. S. w zakresie rozmiaru sprawowanej przez nich opieki, skutkujące wadliwym ustaleniem potrzeb opiekuńczych powoda na poziomie 2h, a nie 4h dziennie;

2.8. dowodów na okoliczność otrzymywania przez powoda sukcesywnych podwyżek przed wypadkiem [k. 169-178 umowy o pracę i aneksu] i nieustalenie a contrario braku możliwości uzyskiwania przez niego w przyszłości podwyżek na skutek wypadku;

2.9. zeznań powoda w charakterze strony w zakresie w jakim zeznał, że nie uzyskał odpowiedzi/proponycji zatrudnienia go do dnia dzisiejszego [zeznania powoda 28.02.2018 r. 15:25-17:00] i treści listów motywacyjnych z wnioskami o podjęcie się prac lekkich uwzględniających inwalidztwo powoda [k. 421-442], co skutkowało wadliwym ustaleniem, że nie ma przeciwwskazań do podjęcia przez powoda zatrudnienia w postaci lekkiej pracy fizycznej w pozycji siedzącej, np. przy taśmie produkcyjnej, wiązaniu, składaniu różnych przedmiotów (tzw. praca chroniona), obsłudze interesantów przy okienku itp.;

2.10. aktualnego na dzień 12.12.2016 r. wydruku z KRS Spółdzielni (...) potwierdzającego, że jedyny zakład pracy chronionej w B. jest w stanie likwidacji, co skutkowało wadliwym ustaleniem, że nie ma przeciwwskazań do podjęcia przez powoda zatrudnienia w postaci lekkiej pracy fizycznej w pozycji siedzącej, np. przy taśmie produkcyjnej, wiązaniu, składaniu różnych przedmiotów (tzw. praca chroniona);

co łącznie skutkowało (pkt 2.8. - 2.10.) wadliwym oddaleniem roszczenia o jednorazowe odszkodowanie w oparciu o rentę z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość,

2.11. zeznań świadka E. S. [30:30-31:20], z których wynika, że:

2.11.1. lokalny rynek pracy wyklucza jakiegokolwiek możliwości znalezienia przez powoda zatrudnienia nie tylko w dotychczasowym zawodzie, lecz również przy pracach lekkich, biorąc pod uwagę jego kalectwo i wiek,

2.11.2. popiera powoda w zamiarze podjęcia działalności gospodarczej i w przypadku podjęcia działalności będzie w niej aktywnie uczestniczyła i wspierała powoda,

2.11.3. identyczna siłownia dla kobiet funkcjonuje z powodzeniem od ponad 2 lat w sąsiednim mieście H., mniejszym od B.,

2.12. zeznań powoda w charakterze strony, z których wynika, że:

2.12.1. powód był nie tylko pracownikiem fizycznym, lecz po wielu przepracowanych latach był zastępcą kierownika i zarządzał grupą około 60 pracowników, magazynierów i operatorów wózków widłowych i nadzorował ich pracę,

2.12.2. powód nie ma żadnych szans na zatrudnienie w dotychczasowym zawodzie, lecz również przy lekkich pracach czy (...)(bo likwidowany), mimo aktywnego poszukiwania takiego zatrudnienia, w związku z czym pragnie sobie

stworzyć sam stanowisko pracy, mając konkretny, udokumentowany oraz uzasadniony ekonomicznie pomysł na podjęcie i prowadzenie działalności gospodarczej w formie siłowni dedykowanej kobietom,

co łącznie (pkt 2.11. – 2.12.) skutkowało błędnym ustaleniem, że nie zachodzą przesłanki „ważnych powodów” i z okoliczności sprawy nie wynika, że powód ma rzeczywistą możliwość oraz kwalifikacje do pojęcia i prowadzenia działalności gospodarczej,

3) art. 217 §1 KPC w zw. z art. 227 KPC poprzez pominięcie dowodów w postaci:

3.1. dokumentacji obejmującej zakres usług świadczonych w (...) gabinetach rehabilitacyjnych (...) i (...)wraz z cennikami [pismo powoda z dnia 18.01.2018 r. k. 704-709], i ustaleniem ceny za pojedynczy zabieg:

3.1.1. terapii manualnej na poziomie 60 zł, zamiast 90 zł;

3.1.2. ćwiczeń indywidualnych na poziomie 50 zł, zamiast 80 zł;

3.1.3. masażu na poziomie 30 zł, zamiast 50 zł;

3.2. przedstawionego przez powoda i zaakceptowanego przez biegłą z zakresu rehabilitacji wykazu potrzebnej powodowi rehabilitacji (pismo powoda z 09.11.2017r.),

3.3. dokumentacji obejmującej zakres usług świadczonych w (...) gabinetach rehabilitacyjnych (...) i (...), z których wynika, że gabinety te świadczą wszelkie usługi rehabilitacyjne niezbędne powodowi, zapewniając mu kompleksowe spełnienie jego potrzeb rehabilitacyjnych;

co łącznie (pkt 3.1.-3.3.) skutkowało błędnym ustaleniem zwiększonych potrzeb związanych z rehabilitacją i niesłuszne uznanie, że powód nie wymaga rehabilitacji w B., tylko w B.;

3.4 dokumentacji związanej z planowaną działalnością gospodarczą (propozycja umowy franczyzowej z siecią siłowni (...), biznesplanu, analiz matematycznych oraz wszelkiej dokumentacji związanej ze współpracą z siecią (...) celem podjęcia działalności gospodarczej) złożonej przez powoda wraz z pozwem [k. 242-275];

3.5 dokumentacji związanej z planowaną działalnością gospodarczą m.in. wydruków ze stron internetowych dokumentujących założenie identycznej siłowni w mieście H. (znacznie mniejszym niż B.) 2 lata temu i jej sukces gospodarczy [pismo Powoda z 17.07.2017 r. k. 520-525];

co łącznie (pkt 3.4. - 3.5.) skutkowało błędnym ustaleniem, że nie zachodzą przesłanki „ważnych powodów”, a z okoliczności sprawy nie wynika, że powód ma rzeczywistą możliwość podjęcia takiej działalności;

4) sprzeczność ustaleń ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym w postaci:

4.1. zeznań powoda w charakterze strony, z których wynika, że ma uzasadnioną potrzebę poddania się rehabilitacji w B. (gabinet A.), a nie w B., będąc tak poinstruowanym przez leczących go lekarzy ortopedów i później konsultujących go lekarzy ortopedów, tym bardziej, że jego uraz jest poważny i wymaga jak najlepszej opieki rehabilitanta;

4.2. zeznań powoda w charakterze strony oraz złożonych wydruków ze stron internetowych, z których wynika, że ośrodki rehabilitacyjne w B. wskazywane przez Pozwanego [k. 716-722] nie świadczą usług komercyjnie ((...) w B.) albo nie istnieją (wskazywany przez Pozwanego gabinet przy ul. (...) w B., który nie istnieje, a we wskazanym miejscu działalność prowadzi agent (...)) albo nie świadczą usług rehabilitacyjnych w zakresie ustalonym opiniami biegłej z zakresu rehabilitacji;

co łącznie (pkt 4.1.-4.2.) skutkowało błędnym ustaleniem, że Powód ma zapewnioną kompleksową opiekę rehabilitacyjną w B. i nieuzasadnione są koszty rehabilitacji w B.;

4.3. powód ma możliwość uzyskania zatrudnienia w zakładach pracy chronionej w B. i pozostałych częściach województwa (...), podczas kiedy jedyny zakład pracy chronionej na terenie B. - Spółdzielnia (...) uległ upadłości likwidacyjnej [pismo Powoda z 16.12.2016 r. k. 334-337], a dojazdy do pozostałych są zbyt utrudnione, biorąc pod uwagę kalectwo powoda i brak możliwości prowadzenia przez niego samochodów osobowych;

4.4. powód ma możliwość uzyskania zatrudnienia przy pracach lekkich, podczas kiedy powód udowodnił podjęcie aktywnych działań właśnie w kierunku uzyskania takiego zatrudnienia [k. 797 ostatni akapit i k. 421-443] i nie uzyskał odpowiedzi / propozycji zatrudnienia do dnia dzisiejszego (zeznania Powoda 28.02.2018 r. 15:25-17:00)

4.5. powód ma możliwość uzyskania zarobków na poziomie 369,56 zł netto miesięcznie, podczas kiedy Sąd I Instancji dokonał również ustalenia, że powód przedłożył do akt sprawy szereg kserokopii listów motywacyjnych na okoliczność poszukiwania przez niego zatrudnienia [k. 797 ostatni akapit i k. 421-443] i nie ma możliwości wykonywania pracy w dotychczasowym zawodzie, od kilku lat przebywa w domu, utrzymując się z renty wypadkowej [k. 800, 8-10 wiersz], a rynek pracy nie odpowiedział na jego aktywne poszukiwanie zatrudnienia;

co łącznie (pkt 4.3.-4.5.) skutkowało niesłusznym oddaleniem roszczenia o rentę z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość;

5. art. 102 KPC poprzez obciążenie powoda kosztami zastępstwa procesowego pozwanego, zważywszy na praktykę orzeczniczą nieobciążania kosztami procesu strony powodowej, ciężko dotkniętej wypadkiem, ograniczonej w możliwościach zarobkowania i dochodzącej roszczeń w procesach z czynów niedozwolonych.

6. art. 100 KPC poprzez uznanie, że powód wygrał proces w 10%, pozwany 90% i analogiczne rozstrzygnięcie o obowiązku ponoszenia kosztów zastępstwa procesowego, podczas kiedy Sąd zasądził roszczenia rentowe w mniejszej niż dochodzonej w procesie wysokości i niesłuszenie uwzględnił kwoty jednorazowych odszkodowań, zamiast kwoty oddalonych rent, do obliczania procentowego obowiązku ponoszenia kosztów zastępstwa procesowego, co skutkowało wadliwym rozłożeniem kosztów postępowania;

- prawa materialnego:

1. art. 444 § 2 KC poprzez wadliwe uznanie potrzeb rehabilitacyjnych powoda i zasądzenie renty w wysokości 970,00 PLN miesięcznie, podczas kiedy faktyczne potrzeby związane z rehabilitacją w sektorze prywatnym wynoszą 5.025,00 PLN miesięcznie i zostały precyzyjnie ustalone w oparciu o ostatnią opinię biegłej z zakresu rehabilitacji medycznej z dnia 27.11.2017 r.

2. art. 444 § 2 KC poprzez wadliwe uznanie potrzeb związanych z opieką nad powodem przy stawce 18,00 PLN, a nie 20,00 PLN za godzinę i na poziomie 2h, a nie 4h dziennie i zasądzenie renty w wysokości 1.080,00 PLN miesięcznie, a nie w kwocie 1.120,00 PLN miesięcznie;

3. art. 444 § 2 KC poprzez oddalenie roszczenia rentowego z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość;

4. art. 447 KC poprzez uznanie, że nie zachodzą przesłanki do zasądzenia jednorazowego odszkodowania:

4.1. w postaci ważnych powodów, podczas kiedy powód udowodnił, że stał się inwalidą i daje rękojmię podjęcia i właściwego prowadzenia działalności gospodarczej;

4.2. i wadliwe uznanie, że środków pochodzących z jednorazowego odszkodowania nie należy traktować jako środków na sfinansowanie planowanych inwestycji, bądź „rozkrećenie działalności”, czy „dotacji na sfinansowanie działalności”, podczas kiedy hipoteza normy z art. 447 KC nie zakazuje kapitalizowania w formie jednorazowego odszkodowania renty z tytułu zwiększonych potrzeb lub jej części;

5. art. 447 KC poprzez zasądzenie renty, zamiast jednorazowego odszkodowania, wbrew żądaniu z pozwu i pisma obejmującego rozszerzenie powództwa;

6. art. 445 § 1 KC poprzez uznanie, że nie zostały spełnione przesłanki do zasądzenia dochodzonego zadośćuczynienia w wysokości określonej pozwem;

7. § 1 UCHWAŁY NR (...) RADY GMINY (...) (...) z dnia 29 grudnia 2016 r. w sprawie zmiany uchwały (...) Rady Gminy B. z dnia 28 marca 2012 r. w sprawie określenia szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również trybu ich pobierania [k. 677];

8. art. 1 pkt 1 ppkt 2. i art. 12 i art. 12 ustawy z dnia 2 grudnia 2016 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z (...) oraz niektórych innych ustaw, od dnia 1 marca 2017 r. wysokość najniższej emerytury została podniesiona do kwoty 1.000 PLN [k. 678- 679 v];

poprzez uznanie, że stawka za godzinę opieki wynosi 18 zł, a nie 20 zł.

W związku z powyższymi zarzutami powód wniósł o zmianę wyroku:

- w pkt I. poprzez zasądzenie zadośćuczynienia w łącznej dochodzonej pozwem kwocie 222.000 PLN, tj. zasądzenie dodatkowej kwoty 125.000 PLN tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, liczonymi od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty;

- w pkt III. i VI. poprzez:

- zasądzenie kwoty: 374.475,47 PLN, tytułem jednorazowego odszkodowania na podstawie art. 447 KC, (zamiast części zasądzonej wyrokiem Sądu I Instancji renty w kwocie 1.080,00 zł miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb - potrzeby opiekuńcze powoda stanowiącego sumę rent od dnia 01 lutego 2018 roku do stycznia 2039 r. (statystyczna śmierć), wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, liczonymi od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty;

- zasądzenie kwoty 16 854,97 PLN tytułem jednorazowego odszkodowania na podstawie art. 447 k.c. (skapitalizowanie części oddalonej wyrokiem renty za opiekę w wysokości 40 zł miesięcznie) wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie,

- z ostrożności procesowej, w przypadku uznania, że nie zachodzą przesłanki z art. 447 KC, o zasądzenie dodatkowej kwoty renty z tytułu zwiększonych potrzeb Powoda w kwocie 40,00 zł płatnej miesięcznie, z góry do 10. dnia każdego miesiąca, poczynając od 01.09.2015 r., wraz z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat (potrzeby opiekuńcze);

- zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb w dodatkowej kwocie: 4.055, PLN miesięcznie płatnej miesięcznie, z góry do 10. dnia każdego miesiąca, poczynając od 01.09.2015 r., wraz z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat (potrzeby rehabilitacyjne),

- w pkt VI poprzez zasądzenie kwoty: 74.860,15 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, liczonymi od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty, tytułem jednorazowego odszkodowania, na podstawie art. 447 KC, wynikającego ze skapitalizowania poszczególnych miesięcznych świadczeń rentowych w wysokości 369,56 PLN miesięcznie z tytułu częściowej utraty przez powoda zdolności do pracy zarobkowej oraz z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia powoda na przyszłość;

- z ostrożności procesowej, w przypadku uznania, że nie zachodzą przesłanki z art. 447 KC, o zasądzenie renty w wysokości 369,56 PLN miesięcznie z tytułu częściowej utraty przez powoda zdolności do pracy zarobkowej oraz z

tytułu zmniejszenia widoków powodzenia powoda na przyszłość, z góry do 10 dnia każdego miesiąca, poczynając od 01.01.2016 r., wraz z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat,

- w punkcie VII zasądającym od powoda na rzecz pozwanego kwotę 11 533,60 PLN tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, poprzez nieobciążanie powoda kosztami.

Powód wniósł również o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za I i II instancji według obowiązujących przepisów. Na wypadek utrzymania wyroku w mocy wniósł o nieobciążenia go kosztami postępowania za I i II instancję.

Apelacja zawierała też wniosek o ponowne rozpoznanie wniosku o dopuszczenie dowodu z przesłuchania powoda w charakterze strony na okoliczność przejawiania przez powoda woli założenia i prowadzenia własnej działalności gospodarczej, zgodnie z dokumentacją i poczynienia w tym zakresie konkretnych przygotowań oraz zebrania wiedzy potrzebnej do stworzenia własnego stanowiska pracy i istnienie ważnych powodów zasądzenie jednorazowego odszkodowania zamiast renty. Powód wniósł też o dopuszczenie dowodu z wydruku z Arkusza kalkulacyjnego E. obejmujących trzy kwoty jednorazowych odszkodowań uwzględnione w żądaniach apelacji na okoliczność prawidłowości dokonanych wyliczeń matematycznych i przyjętych danych statystycznych (inflacja, wysokość przeciętnych miesięcznych wynagrodzeń i stopa procentowa 16-letnich obligacji Skarbu Państwa)

Pozwany zaskarżył wyrok w części:

- zasądzącej od pozwanego na rzecz powoda kwotę 37.500 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 19 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty (pkt I wyroku);

- zasądzącej od Pozwanego (...) w W. na rzecz Powoda S. S. kwotę 29.677,68 zł tytułem skapitalizowanej renty związanej ze zwiększeniem się jego potrzeb za okres od dnia 1 września 2015 r. do dnia 31 stycznia 2018 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 19 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty (pkt II wyroku);

- zasądzącej od pozwanego (...)w W. na rzecz powoda S. S. comiesięczną rentę w wysokości 1.023,37 zł z tytułu zwiększonych potrzeb, płatną z góry do 10. dnia każdego miesiąca począwszy od dnia 1 lutego 2018 roku, wraz z ustawowymi odsetkami jak za opóźnienie w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat do dnia zapłaty (pkt III wyroku);

- zasądzącej od pozwanego (...) w W. na rzecz powoda S. S. kwotę 2.963,01 zł tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 19 sierpnia 2016 r. do dnia zapłaty (punkt IV Wyroku);

- rozstrzygającej o kosztach postępowania w pkt. VII, VIII, IX wyroku.

Wyrokowi zarzucił:

I) w zakresie rozstrzygnięcia o przyczynieniu:

1) naruszenie przepisu prawa procesowego art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie przez Sąd I instancji oceny dowodów w sposób przekraczający granicę swobodnej ich oceny polegający na tym, że:

a) Sąd I instancji błędnie ocenił dowód z dokumentu w postaci Umowy o pracę z dnia 01.08.2012 r. oraz Załącznika nr 1 do umowy o pracę z dnia 01.08.2012 r. błędnie przyjmując, że do zadań powoda należało rozładowywanie/załadowywanie materiałów produkcyjnych, podczas gdy taka powinność nie wynikała zarówno z umowy jak i załącznika do umowy, co skutkowało błędnym uznaniem, że powód wykonywał czynności do których był zobowiązany i brak jest podstaw do uznania przyczynienia się powoda do powstania szkody,

b) Sąd I instancji błędnie ocenił dowód z dokumentu w postaci dowodu z opinii biegłego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy z dnia 09.03.2017 r. poprzez pominięcie, że biegły w ww. opinii wskazał, że „Powód - co wynika (przede wszystkim z zapisów znajdujących się w umowie o pracę [k.177-akta sądowe] oraz w zakresie obowiązków

[k.178 - akta sądowe] - był zatrudniony na stanowisku magazyniera, a do jego obowiązków nie należało wykonywanie czynności przy za i wyładunku materiałów produkcyjnych", co skutkowało błędnym uznaniem, że w chwili zdarzenia powód wykonywał czynności do których był zobowiązany i brak jest podstaw do uznania przyczynienia się powoda do powstania szkody;

c) Sąd I instancji błędnie ocenił dowód z dokumentu w postaci wiadomości mailowych z dnia 11.06.2013 r., 25.06.2013 r. oraz zeznań powoda i zeznań świadka Ł. R. poprzez błędne przyjęcie, że w dniu zdarzenia powodowi zlecono załadowanie przedmiotowego towaru podczas, gdy okoliczność ta wynika jedynie z twierdzeń powoda nie popartych zeznaniami/oświadczeniami przełożonego powoda a przedłożone wiadomości mailowe nie dotyczą dnia zdarzenia, do którego doszło z udziałem powoda;

d) Sąd I instancji błędnie ocenił materiał dowodowy w postaci wiadomości mailowych z dnia 11.06.2013 r., 25.06.2013 r. pomijając, że powód pracował przy rozładunku/załadunku materiałów w roku 2013 r. na wyraźne polecenie przekazane drogą mailową, co mogło stanowić praktykę u pracodawcy powoda, podczas gdy okoliczność polecenia załadunku przedmiotowego materiału wynika jedynie z twierdzeń powoda nie popartych zeznaniami/oświadczeniami przełożonego powoda;

e) Sąd I instancji błędnie ocenił dowód w postaci zeznań powoda, zeznań świadka Ł. R. błędnie przyjmując, że są one wystarczające do ustalenia, że w dniu zdarzenia powodowi zlecono załadowanie przedmiotowego towaru przez kierownika zaopatrzenia i logistyki, podczas gdy świadek Ł. R. zeznał na rozprawie, że informacje o zleceniu rozładunku otrzymał od powoda, tym samym powyższa okoliczność wynika jedynie z twierdzeń powoda nie popartych zeznaniami/oświadczeniami przełożonego powoda;

f) Sąd I instancji błędnie ocenił dowód w postaci zeznań Ł. R., uznając, że wskazywana przez świadka okoliczność braku zawinienia po stronie powoda przemawia za uznaniem, że brak jest nieprawidłowości po stronie powoda, które przemawiałyby za przyczynieniem się powoda do powstania szkody, podczas gdy świadek jako znajomy powoda i główny sprawca szkody kierując się poczuciem winy, chcąc zadośćuczynić powodowi nie był obiektywny w opisie zdarzenia, co skutkowało błędnym przyjęciem, że powód nie przyczynił się do powstania szkody w sytuacji gdy powód miał niezależny udział w wywołaniu szkody,

g) Sąd I instancji nadał zbyt małe znaczenie przy ustalaniu stanu faktycznego okoliczności zachowania się powoda w chwili wypadku, pomimo, że Sąd zwrócił uwagę, że w chwili zdarzenia powód przebywał w strefie niebezpiecznej pracy wózka widłowego, gdzie nie powinien przebywać, co świadczyło o nieprawidłowym zachowaniu się przez powoda, naruszeniu reguł bezpieczeństwa i zasad ostrożności, co z kolei przemawia za przyjęciem, że powód przyczynił się do powstania szkody na poziomie 30%;

h) Sąd I instancji pominął, że powód pracując od 1984 r. nieprzerwanie jako magazynier miał pełną świadomość pracy z wózkami widłowymi i konieczności zachowania przy nich szczególnej ostrożności, w tym nie przebywania w strefie niebezpiecznej pracy wózka widłowego, zatem od powoda wymagana była wyższa świadomość zagrożenia i wiedza o konieczności pozostawania w „polu widzenia” operatora wózka niż wymagane jest to od osoby niemającej doświadczenia przy takiej pracy;

i) Sąd I instancji błędnie ocenił materiał dowodowy w postaci wiadomości mailowych z dnia 11.06.2013 r. 25.06.2013 r. pomijając, że powód pracował przy rozładunku/załadunku materiałów w roku 2013 r. na wyraźne polecenie przełożonego przekazane drogą mailową, zatem musiał mieć wiedzę odnośnie przepisów bhp obowiązujących podczas wyładunku/załadunku wózka widłowego i miał pełną świadomość konieczności zachowania reguł ostrożności przy wykonywaniu powyższych czynności, a także zdawał sobie sprawę z istnienia tzw. „martwej strefy” wózka widłowego i zagrożeń z tym związanych;

j) Sąd I instancji błędnie ocenił dowód z dokumentu w postaci dowodu z opinii biegłego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy z dnia 09.03.2017 r. poprzez wybiórcze i błędne przyjęcie, że biegły w opinii wskazał, że zachowanie powoda jest wyłącznie potencjalną możliwością zaistnienia winy a tym samym pominięcie, że biegły w w/w opinii

wskazał, że także zachowanie innych uczestników w tym także sprawcy (operatora wózka) również należy rozpatrywać w aspekcie potencjalnej możliwości zaistnienia winy, jak również, że „brak stosownych zapisów w Protokole nr (...) ustalania okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy (...) nie pozwalają na jednoznaczne i precyzyjne określenie przyczynienia się do niewłaściwego sposobu mocowania i transportu przewożonego ładunku”, co skutkowało błędnym uznaniem, że tylko wina powoda jest potencjalna, podczas gdy z opinii zarówno cały przebieg zdarzenia jak i wina pozostałych uczestników również rozpatrywana była w aspekcie potencjalnej możliwości zaistnienia,

2) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 362 k.c. poprzez jego niezastosowanie i w konsekwencji brak ustalenia przyczynienia się powoda do wypadku, pomimo wskazania przez Sąd na istnienie nieprawidłowości w zachowaniu powoda, podczas gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy pozwala na zastosowanie tego przepisu i ustalenie, że powód przyczynił się do powstania szkody na poziomie 30% z uwagi na wykonywanie pracy bez uprzedniego polecenia przełożonego, pozostawiania w strefie niebezpiecznej pracy wózka widłowego w sytuacji zdawania sobie sprawy z zagrożenia w związku z długoletnim stażem pracy na stanowisku magazyniera i doświadczeniem pracy przy wózkach widłowych, a tym samym znajomością zasad bhp, co skutkowało błędną odmową ustalenia przyczynienia się powoda do powstania szkody,

3) naruszenie prawa materialnego tj. art. 362 k.c. poprzez jego niezastosowanie, podczas gdy w sprawie należało przyjąć przyczynienie się poszkodowanego na poziomie 30%, jako że zachowanie poszkodowanego było przyczyną zaistnienia szkody,

4) naruszenia prawa materialnego art. 5 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie polegające na błędnym przyjęciu, że w sprawie znajduje zastosowanie wskazany powyżej przepis stanowiący, że czynienie ze swojego prawa użytku, który jest sprzeczny z zasadami współżycia społecznego nie jest uważany za wykonywanie prawa przez uprawnionego i nie korzysta z ochrony, a w konsekwencji błędnym zastosowaniu art. 5 k.c. z urzędu, w sytuacji gdy strona powodowa reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika nie powoływała się w toku procesu na zasady współżycia społecznego,

5) naruszenie przepisu prawa materialnego art. 5 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie w sprawie i przyjęcie, że podniesiony przez pozwanego zarzut przyczynienia stanowi w istniejącym stanie faktycznym nadużycie prawa, podczas gdy:

a) okoliczności niniejszej sprawy nie pozwalały na uznanie, że pozwany nadużył swego prawa, ani że okoliczności niniejszej sprawy mają charakter wyjątkowy i uzasadniają zastosowanie art. 5k.c.

b) Sąd Okręgowy pominął, że powód jako długoletni pracownik na stanowisku magazyniera miał pełną świadomość pracy z wózkami widłowymi i konieczność zachowania przy nich szczególnej ostrożności, w tym nie przebywania w strefie niebezpiecznej pracy wózka widłowego, zatem od powoda wymagana była świadomość zagrożenia i wiedza o konieczności pozostawiania w strefie widzenia operatora wózka niż wymagane jest to od osoby nie mającej doświadczenia takiej pracy,

6) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 6 k.c. poprzez błędne rozłożenie ciężaru dowodu i przyjęcie, że to na pozwanym spoczywa ciężar udowodnienia i wykazania, że do zakresu obowiązków powoda w dniu zdarzenia tj. 24.07.2014 r. należało załadowanie przedmiotowego towaru, podczas gdy pozwany wskazał, że powyższe czynności nie wynikały zarówno z Umowy o pracę z dnia 01.08.2012 r. oraz Załącznika nr 1 do umowy o pracę z dnia 01.08.2012 r., co potwierdził również powołany w sprawie Biegły z zakresu BHP w opinii z dnia 09.03.2017 r., a tym samym to na powodzie spoczął ciężar udowodnienia, że w dniu zdarzenia do jego obowiązków należało załadowanie/rozładowanie przedmiotowego towaru, czego powód nie wykazał;

7) naruszenia prawa materialnego, tj. art. 6 k.c. poprzez błędne przyjęcie, że powód udowodnił, że w dniu zdarzenia tj. w dniu 24.07.2014 r. otrzymał polecenie od kierownika zaopatrzenia i logistyki K. Ż. załadunku przedmiotowego towaru, podczas gdy powyższe okoliczności wynikają jedynie z twierdzeń powoda nie popartych zeznaniami/

oświadczeniami przełożonego powoda a przedłożone wiadomości mailowe nie dotyczą zdarzenia do którego doszło z udziałem powoda;

8) naruszenia prawa materialnego, tj. art. 6 k.c. poprzez błędne przyjęcie, że to pozwany winien wykazać, że powód w dniu zdarzenia tj. w dniu 24.07.2014 r. nie znał zasad ostrożności i przepisów bhp, w tym także przepisów obowiązujących przy rozładunku wózka widłowego, podczas gdy powód od prawie 30 lat wykonywał zawód magazyniera, w Protokole Nr (...) wskazano, że powód ma aktualne szkolenia bhp a także powód nie kwestionował okoliczności braku znajomości zasad bhp, wobec czego to na powodzie spoczywał obowiązek wykazania braku przeszkolenia i znajomości zasad bhp obowiązujących podczas wyladunku/załadunku towarów;

II) w zakresie rozstrzygnięcia o wysokości comiesięcznej renty, skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb i odszkodowania (koszty dojazdu i koszty opieki)

9) naruszenie przepisu prawa procesowego art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie przez Sąd I instancji oceny dowodów w sposób przekraczający granicę swobodnej ich oceny oraz w sposób niewszechstronny i nielogiczny polegający na tym, że Sąd Okręgowy pominął, że powód w pozwie żądał kwoty 85 zł tytułem kosztów wizyty w poradni psychologicznej oraz koszty lekarstw w wysokości 44,56 zł wskazując w pozwie, że „do renty zostaje wliczony jedynie koszt wizyty i przyjmowanych lekarstw”, natomiast Sąd I instancji zasądzając kwotę 35 zł tytułem dojazdów do B. na wizyty psychologiczne orzekł ponad żądanie co do przedmiotu żądanego w pozwie;

10) naruszenie przepisu prawa procesowego art. 321 § 1 k.p.c. poprzez:

a) orzeczenie ponad żądanie, gdyż powód w pozwie nie dochodził roszczenia związanego z kosztami dojazdu do B. w wysokości 35 zł, natomiast Sąd zasądzając kwotę 35 zł z tego tytułu orzekł ponad żądanie,

b) błędną wykładnię i pominięcie, że Sąd orzeka o całym przedmiocie sporu, tak jak to określa strona powodowa w pozwie, zatem orzeczenie, którego zakres jest szerszy od zakresu żądania (przedmiotu żądanie) jest orzeczeniem ponad żądanie,

11) naruszenie przepisu prawa procesowego art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie przez Sąd I instancji oceny dowodów w sposób przekraczający granicę swobodnej oceny dowodów w sposób niewszechstronny i nielogiczny polegający na tym, że Sąd Rejonowy pominął, że powód w pozwie wskazał jako uzasadnioną stawkę kosztów opieki w wysokości 10 zł, a opieka była sprawowana przez osoby najbliższe, a tym samym niezasadne było dochodzenie kosztów opieki świadczonych przez profesjonalne podmioty tj. do wysokości 18 zł/h, które to podmioty ponoszą dodatkowe koszty związane z prowadzoną działalnością

12) naruszenie przepisu prawa procesowego art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie przez Sąd I instancji oceny dowodów w sposób przekraczający granicę swobodnej ich oceny oraz w sposób niewszechstronny i nielogiczny polegający na tym, że Sąd Okręgowy pominął, że informacji (...) w B. (...) wskazano, że stawka za godzinę świadczonych usług w 2014 r. wynosiła 26,61 zł, a w grudniu 2016 r. wynosiła 17,65 zł i tym samym brak było podstaw do przyjęcia stawki wysokości 18 zł za lata 2014 – 2016,

13) naruszenie prawa procesowego art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie przez Sąd błędnej oceny zgromadzonego materiału dowodowego w sposób sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania podlegające na tym, że Sąd I instancji bez uzasadnienia, z pominięciem zarzutów strony pozwanej, przyjął stawki opieki wyższe niż wskazywane przez powoda, co doprowadziło do przyznania zawyżonych stawek z tytułu kosztów opieki podstawowej, doprowadzając do zasądzenia wygórowanych i nienależnych sum kosztów z tytułu zwiększonych potrzeb,

14) naruszenie przepisów prawa materialnego art. 444 § 1 k.c. w zw. z 361 § 1 k.c. i art. 444 § 2 k.c. w zw. z 361 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię i uznanie, iż koszt opieki sprawowanej przez rodzinę powoda należy wliczać w oparciu stawki zaproponowane przez profesjonalny podmiot świadczący w tym zakresie usługi, podczas gdy rodzina powoda

nie prowadzi działalności gospodarczej, nie odprowadza podatki dochodowego ani składek ZUS, zatem stawka opieki na za godzinę przyjęta przez powoda na poziomie 10 zł była adekwatna do opieki świadczonej przez osoby najbliższe dla powoda i nie prowadziła do wzbogacenia się na szkodzie,

15) naruszenie przepisu prawa materialnego art. 444 § 1 k.c. i art. 444 § 2 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie i zasądzenie na rzecz powoda kwot w związku z opieką osób trzecich w wysokości nie znajdującej oparcia w materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie.

Podnosząc powyższe zarzuty pozwany wniósł o zmianę wyroku przez oddalenie powództwa w zaskarżonej części. Domagał się zmiany rozstrzygnięcia o kosztach sądowych i zwrocie kosztów zastępstwa procesowego w I instancji poprzez stosunkowe zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania w I instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwany wniósł też o zasądzenie kosztów za postępowanie przed Sądem II instancji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

apelacja powoda okazała się zasadna w części.

apelacja strony pozwanej była niezasadna w całości.

Sąd Okręgowy poczynił w zdecydowanej mierze trafne ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny przyjmuje za własne. Dokonując własnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego Sąd Apelacyjny doszedł do wniosku, że przyjęta przez Sąd Okręgowy jako wyjściowa kwota zadośćuczynienia jest zbyt niska, jak również, że wymagają niewielkiej korekty kwoty zasądzone tytułem skapitalizowanej renty i tytułem miesięcznej renty.

I. Przyczynienie się powoda do powstania szkody.

Sąd Apelacyjny nie podziela zarzutu pozwanego odnośnie przyczynienia się powoda do powstania szkody i stwierdza, że zarzuty apelacji strony pozwanej mają w tej mierze charakter polemiczny i są wynikiem własnej, swoistej interpretacji zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego.

Podstawę ograniczenia obowiązku naprawienia szkody z uwagi na przyczynienie się poszkodowanego do jej wyrządzenia stanowi art. 362 k.c. Stwierdzenie istnienia adekwatnego związku przyczynowego między zachowaniem poszkodowanego a szkodą wymaga zastosowania art. 362 k.c., co oznacza konieczność rozstrzygnięcia, czy należy zmniejszyć odszkodowanie, a jeżeli tak, to jaki jego zakres będzie odpowiedni.

Wskazany przepis wymaga przy tym dokonania oceny „stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron”. Nie ulega zatem wątpliwości, że winę wskazuje ustawodawca jako podstawowe kryterium. Wina poszkodowanego w zasadzie przesądza o obowiązku zmniejszenia odszkodowania, przy czym o jego stopniu decyduje analiza okoliczności danego przypadku, a zwłaszcza ustalenia co do winy dłużnika.

Uzasadnienie zarzutów apelacji koncentruje się na zagadnieniu przyczynienia się powoda do powstania szkody, gdy tymczasem to pozwany wywodzi skutki prawne z twierdzenia, że powód do powstania szkody, się przyczynił, a zatem zgodnie z art. 6 k.c. to na pozwanym spoczywał ciężar udowodnienia faktów, które o tym przyczynieniu się miałyby świadczyć. W pełni trafnie natomiast Sąd pierwszej instancji przyjął, że pozwany ciężarowi temu nie sprostał.

Jak wynika z opinii biegłego zakresu BHP, bezpośrednią przyczyną wypadku była utrata stateczności ładunku w trakcie jego podnoszenia, co było spowodowane niewłaściwym rozłożeniem i nierównoważeniem ładunku przez operatora wózka ładunku. Biegły wskazał sytuacje, w jakich przypadkach można byłoby rozważać istnienie po stronie powoda przyczynienia się do wypadku (k. 403), co zostało też szczegółowo wskazane też przez Sąd Okręgowy za opinią, zaś strona pozwana nie podjęła się wykazania, że takie przypadki miały miejsce. Co istotne, pozwany nie wnosił o uzupełnienie opinii i nie składał innych tego typu wniosków dowodowych. Nie przywiązał też wagi do tego fragmentu opinii biegłego, przyjmując arbitralnie, że czynności powoda wykonywane tuż przed wypadkiem nie należały do jego

obowiązków. Takie stwierdzenie w opinii biegłego z zakresu BHP nie zostało zawarte, jest w nim tylko mowa o potencjalnym, hipotetycznym udziale powoda w wypadku, zaś przyjęcie przez biegłego podanych tylko potencjalnie po stronie powoda przyczyn wypadku, musiałyby znaleźć odpowiednie oparcie w dowodach, których to jednak brak.

Trzeba przy tym wskazać, że zeznania świadka Ł. R. i K. L. (protokół rozprawy z dnia 5 stycznia 2017 r., 00:35:31 i 00:46:12) wyraźnie świadczą o braku udziału powoda w wypadku. Świadek Ł. R. wprost przyznał, iż to on jako operator wózka, nie zabezpieczył odpowiednio ładunku (nie podpiął go) jak i nie ostrzegł powoda o tym, że nadjeżdża w jego stronę. Podkreślił, że zarówno on, jak i powód tego dnia wykonywali swoje obowiązki. Także świadek K. L. (wykonujący w zakładzie pracy powoda zadania z zakresu BHP), wskazał na brak winy po stronie powoda. Podkreślił brak zabezpieczenia przewożonego ładunku i winę operatora wózka widłowego. Zaznaczył, że ładunek powinien być przewożony na tzw. łożu, a nie na widłach. Z jego zeznań wynika, że protokół powypadkowy nie wskazuje na winę powoda dlatego, iż w ocenie komisji, takiej winy przypisać nie było można.

To wszystko utwierdza w przekonaniu, iż brak jest podstaw do przyjęcia, iż powód przyczynił się do wypadku. Materiał sprawy nie pozwala na wniosek, iż po stronie powoda zaistniały zachowania pozostające w adekwatnym tj. typowym, normalnym związku przyczynowym z wypadkiem. To brak odpowiedniego zabezpieczenia przewożonego ładunku, a następnie jego upadek stał się przyczyną szkody powoda, który to wykonywał w chwili zdarzenia swoje obowiązki pracownicze. Przepis art. 362 k.c. nie znajdował zatem zastosowanie w tej sprawie.

II. Zadośćuczynienie.

Wysokość zadośćuczynienia przyznawanego na podstawie art. 445 § 1 k.c. ma charakter ocenny, dlatego przy jego ustalaniu sądy zachowują duży zakres swobody. W konsekwencji strona może skutecznie zakwestionować wysokość zadośćuczynienia tylko wtedy, kiedy nieproporcjonalność do wyrządzonej krzywdy jest wyraźna lub rażąca. Co za tym idzie, zarzut niewłaściwego określenia wysokości zadośćuczynienia może być uwzględniony wówczas, gdyby sąd pierwszej instancji nie wziął pod uwagę wszystkich istotnych kryteriów wpływających na tę postać kompensaty, bądź też niedostatecznie je uwzględnił.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, nie da się do końca odeprzeć zarzutów apelacji powoda wskazujących, iż zasądzona kwota zadośćuczynienia jest rażąco zaniżona.

W orzecznictwie sądowym ukształtował się jednolity pogląd, że uznaniowość w zakresie przyznania, jak i określania wysokości zadośćuczynienia nie oznacza pełnej swobody. Z poglądów judykatury wynika, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, takich jak: wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa (np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004 r., II CK 131/03, LEX nr 327923). W doktrynie, jak i w judykaturze podkreśla się, że doniosłą rolę w procesie ustalania wysokości zadośćuczynienia odgrywa wiek poszkodowanego, ponieważ intensywność cierpień z powodu kalectwa z reguły jest silniejsza u człowieka młodego (por. A. Szpunar, Zadośćuczynienie za szkodę niemajątkową, Oficyna Wydawnicza „Branta” str. 182, uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 14 października 2015 r., sygn. V CSK 730/14, Lex nr 1844095). Należy także uwzględniać, jaki wpływ zdarzenie wyrządzające szkodę wywarło na dotychczasowy sposób życia poszkodowanego. Wysokość zadośćuczynienia, odpowiadająca doznanej krzywdzie, powinna przynosić poszkodowanemu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne i fizyczne.

Trzeba też zauważyć, że zadośćuczynienie z art. 445 § 1 k.c. - co do zasady - przyznawane jest poszkodowanemu jednorazowo. Musi więc uwzględniać zarówno tę krzywdę, której powód już doznał, tę - którą odczuwa obecnie oraz tę, którą będzie znośił do końca życia. Ugruntowany jest pogląd, że zadośćuczynienie powinno mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość i powinno w przybliżeniu stanowić ekwiwalent utraconych dóbr (A. Cisek, W. Dubis (w:) E. Gniewek, P. Machnikowski, Komentarz, 2013, art. 445). Istotne jest przy tym, że zdrowie jest dobrem szczególnie cennym i

przyjmowanie stosunkowo umiarkowanych kwot zadośćuczynienia w przypadkach ciężkich uszkodzeń ciała prowadzi do deprecjacji tego dobra (wyrok Sądu Najwyższego z 21 września 2005 r., V CK 150/2005, LexPolonica nr 387399).

W świetle orzecznictwa, wyniki z uszkodzenia ciała (choćby już wyleczone) ograniczenie wydolności pracy i utrudnienia w jej wykonywaniu i to nawet niestanowiące podstawy do przyznania renty, nie mogą być pominięte przy ocenie roszczenia z tytułu zadośćuczynienia i powinny mieć wpływ na jego wysokość (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 czerwca 1968 r., I PR 175/68, OSN 1969, Nr 2, poz. 37, wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 21 sierpnia 2015 r., I ACa 328/15, Lex nr LEX nr 1808611).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt tej sprawy, w ocenie Sądu Odwoławczego, Sąd pierwszej instancji niedostatecznie uwzględnił okoliczności świadczące o wysokiej krzywdzie powoda, wskutek czego zasądzona kwota w nienależnym stopniu uwzględnia nieodwracalne następstwa wypadku, wiek powoda oraz spowodowaną wypadkiem częściową niezdolność do pracy zarobkowej, w tym, co istotne, niemożność wykonywania dotychczasowego zawodu.

Istotne jest, że powód już nigdy nie odzyska sprawności sprzed wypadku. Powód porusza się o kulach, został zaliczony do osób niepełnosprawnych w stopniu umiarkowanym, a rokowania co do jego stanu zdrowia w związku z wypadkiem nie są pomyślnie. Uszczerbek na jego zdrowiu został określony na 30%. Przed wypadkiem powód był zdrowym i aktywnym mężczyzną, obecnie jest zaś osobą niepełnosprawną, wymaga rehabilitacji i kontroli lekarskich. Na skutek zdarzenia u powoda wystąpiły zaburzenia adaptacyjne, powód potrzebuje pomocy psychologa. Przy posiadanym wykształceniu, doświadczeniu zawodowym i istniejących na skutek wypadku uwarunkowaniach zdrowotnych, szanse powodzenia powoda na przyszłość uległy obniżeniu.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny doszedł do wniosku, że odpowiednią kwotą tytułem zadośćuczynienia w realiach tej sprawy jest kwota 160 000 zł. Jest ona adekwatna do poniesionego przez powoda uszczerbku na zdrowiu i nieodwracalnych następstw wypadku oraz do doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, przy uwzględnieniu wieku powoda i istotnego wpływu zdarzenia na płaszczyznę zawodową.

Po odjęciu od kwoty 160 000 zł kwoty wypłaconej przez stronę pozwaną, Sąd Apelacyjny otrzymał 132 000 zł. Taką właśnie kwotę należało zasądzić tytułem należnego powodowi zadośćuczynienia.

W pozostałym zakresie żądanie zadośćuczynienia było nadmierne. Życie powoda obecnie uległo stabilizacji, a ograniczenia fizyczne, choć są dość poważne, to jednak nie tyle, aby uzasadniały przyjęcie jako wyjściowej w ramach zadośćuczynienia kwoty 250 000 zł. Powód może się poruszać przy pomocy kul łokciowych, do których się już przyzwyczył, z wieloma czynnościami dnia codziennego jest w stanie sobie radzić. Pomoc, jakiej potrzebuje obecnie dotyczy kąpiel, zakupów, ubierania się, inne czynności powód w zdecydowanym zakresie może wykonywać. Żądana, bardzo wysoka, kwota 250 000 zł mogłaby być uzasadniona w przypadku uszczerbku na zdrowiu, skutkujących dalej idącymi ograniczeniami w życiu codziennym.

III. **Renta.**

Jak słusznie wskazuje się w apelacji pozwanego, uwzględniona w kwocie zasądzonej przez Sąd Okręgowy miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb i w kwocie skapitalizowanej renty, kwota 35 zł z przeznaczeniem na dojazdy do psychologa, nie była objęta żądaniem pozwu, co wynika z pism procesowych powoda, jak i stanowiska pełnomocnika powoda zaprezentowanego na rozprawie, także przed Sądem Apelacyjnym. W tym zakresie Sąd pierwszej instancji orzekł więc ponad żądanie, co stanowi naruszenie art. 321 § 1 k.p.c.

Jeśli chodzi natomiast o koszty związane z opieką nad powodem, to Sąd Apelacyjny zgodził się z apelacją powoda, że uwzględnieniu w tej mierze podlegała dodatkowo kwota 40 zł miesięcznie. Gdy weźmie się bowiem pod uwagę wyliczenia powoda, to okazuje się, że prezentowane przez niego żądanie nie jest nadmierne, a dodatkowo jest uzasadnione okolicznościami sprawy.

Powód przedstawił uchwałę Rady Gminy B. z dnia 29 grudnia 2016 r., z której wynikało, że koszt jednej godziny usług opiekuńczych wynosi 2% najniższej emerytury (k.677). Od 1 marca 2017 r. wysokość najniższej emerytury, a także renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy i renty rodzinnej została podniesiona z 882,56 do 1000 zł. Powód uważał, że potrzebuje opieki w wymiarze 4 godzin, przy stawce 20 zł za godzinę, ale wnosił o zasądzenie w miejsce przyjętej przez Sąd Okręgowy kwoty 1080 zł, kwoty 1120 zł oraz o uwzględnienie kwoty 40 zł miesięcznie w ramach skapitalizowanej renty.

Tak określone stanowisko zasługiwało na uwzględnienie, albowiem w istocie powód wniósł o zasądzenie kwot niższych, od zaprezentowanych przez siebie założeń co do liczby godzin i ich odpłatności. Zdaniem Sądu Apelacyjnego w tym zakresie żądanie powoda nie było więc wygórowane. Z opinii biegłej z zakresu rehabilitacji wynika bowiem, po urazie powód potrzebował opieki w ilości ok. 4-5 godzin, zaś obecnie w wymiarze 2 godz. Powód nadal wymaga pomocy przy ubieraniu, kąpieli, zakupach (k. 459). W konsekwencji do miesięcznej renty i renty skapitalizowanej należało zaliczyć dodatkowo kwotę 40 zł, tak aby łącznie koszt usług opiekuńczych wyniósł żądane 1120 zł.

Oznacza to, że powodowi tytułem renty przysługuje kwota 2224,56 zł. Suma przedstawionych i uwzględnionych przez Sąd pierwszej instancji kwot w ramach renty daje kwotę 2 219, 56 zł (135 zł – opieka psychologa wraz z dojazdami, 480 zł rehabilitacja, 44,56 leki, 1080 zł, opieka, 480 zł fizykoterapia i inne zabiegi, a nie kwotę 2209,56 zł, jak wskazuje się w uzasadnieniu wyroku. Po odjęciu z kwoty (...),56 kwoty 35 zł za dojazdy, która nie była żądana, i dodaniu kwoty 40 zł z tytułu opieki otrzymujemy kwotę 2224, 56 zł miesięcznie tytułem renty w związku ze zwiększonymi potrzebami powoda.

Iloczyn tej kwoty i 29 miesięcy daje kwotę 64 512,24 zł tytułem skapitalizowanej renty. W konsekwencji zasądzenia tej właśnie kwoty, należało w miejsce kwoty 49 8867,24 zł, zasądzić kwotę 50 302,24 zł.

W pozostałym zakresie żądanie strony powodowej należało ocenić jako nadmierne i to znacznie.

Suma wszystkich kwot, jakich powód domaga się uwzględnienia w ramach renty, z uwzględnieniem renty wypłacanej przez ZUS daje kwotę 8 505,25 zł miesięcznie, zaś bez tejże renty 6674,12 zł. Taka kwota jest zdecydowanie zawyżona i nie znajduje uzasadnienia w szkodzie doznanej przez powoda i materiale dowodowym sprawy.

Sąd Apelacyjny podziela poczynione w tej w mierze rozważania Sądu pierwszej instancji.

Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego, o jakich mowa w art. 444 § 2 k.c. stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie (np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania itp. – wyrok SA w Katowicach z dnia 24 maja 1996 r., III AP/7/96, OSA 1997, z. 6, poz. 18). Wówczas wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego (wyrok SN z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, LEX nr 177203). Natomiast przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (wyrok SN z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977, nr 1, poz. 11). W każdym jednak wypadku to wysokość szkody wyraża rozmiar obowiązku odszkodowawczego, zaś zasada restytucji wyklucza dopuszczalność wzbogacenia się poszkodowanego.

Ze stanowiska powoda wynika, iż chciałby on, aby wysokość zasądzonej renty umożliwiała mu codzienne, kilkugodzinne zabiegi w postaci rehabilitacji, fizykoterapii, masaży etc. w prywatnych placówkach w B. praktycznie do końca życia. Tymczasem materiał dowodowy nie pozwala na przyjęcie, aby tak kosztowne, liczne i wymagające znacznej ilości czasu zabiegi, były uzasadnione w ramach doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu. Choć powód potrzebuje odpowiednich zabiegów, to jednak jego potrzeby w tym zakresie w pewnej części mogą być realizowane w ramach NFZ i posiadanego ubezpieczenia zdrowotnego. Istnieje możliwość korzystania z zabiegów fizjoterapeutycznych w sytuacji skorzystania z wizyty w poradni rehabilitacyjnej (średni czas oczekiwania na taką wizytę to 6 miesięcy); w ramach publicznej służby zdrowia istnieją dzienne oddziały rehabilitacji (czas oczekiwania w B. to około 1 rok i 3 miesiące – opinia biegłej z zakresu rehabilitacji). Powszechnie wiadomo, że istnieje też możliwość

leczenia sanatoryjnego w ramach NFZ. Z takich dostępnych w ramach publicznej służby zdrowia zabiegów powód powinien korzystać. Podkreślić trzeba, że poszkodowany ma obowiązek minimalizacji szkody, jak też, że nie znajduje oparcia w przepisach prawa, ani poglądach orzecznictwa założenie, że poszkodowany może w sposób nieskrepowany, na koszt zobowiązanego do naprawienia szkody, korzystać z niemal wszystkich dostępnych i oferowanych komercyjnie zabiegów.

Z przedstawionego przez Sąd Okręgowy wyliczenia wynika, że uwzględnił on w skali miesiąca 8 zabiegów rehabilitacji za kwotę 60 zł, 8 masaży za kwotę 30 zł i dwa zabiegi indywidualnych ćwiczeń za kwotę po 50 zł, oraz kwotę 150 zł z przeznaczeniem na fizykoterapię. Taka ilość zabiegów i ich różnorodność zapewnia powodowi realizację jego potrzeb na tle skutków wypadku i jest odpowiednia. Uwzględni też istnienie publicznej służby zdrowia i jej oferty.

Sąd Apelacyjny podziela ocenę Sądu pierwszej instancji odnośnie braku przesłanek do zasądzenia renty w kwocie 369,56 zł z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy. Kwota ta stanowi różnicę między wynagrodzeniem powoda, a wysokością renty z ZUS.

Renta z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej – art. 444 § 2 k.c. - ma na celu wyrównanie rzeczywistego, adekwatnego do sytuacji danego poszkodowanego, uszczerbku majątkowego. Uszczerbek ten wyraża się różnicą między potencjalnymi dochodami, jakie poszkodowany przypuszczalnie osiągałby gdyby nie doznał uszkodzenia ciała, a wszelkimi dochodami, jakie może faktycznie osiągać bez zagrożenia stanu zdrowia. Tym samym renta nie ma na celu bezpośredniej restytucji poprzednich warunków płacowych poszkodowanego, lecz zastąpienie przyszlých, prognozowanych zarobków (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 25 kwietnia 2013 r., I ACa 95/13, Lex nr 1314675)

Powód jest osobą niezdolną do pracy częściowo, a nie całkowicie. Jest osobą niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym. Przeciwwskazana jest praca fizyczna obciążająca kończyny dolne i wymagająca długotrwałego stania. Powód może wykonywać pracę biurową i inne lekkie prace. W ocenie Sądu Apelacyjnego, powód w ramach swoich możliwości, bez zagrożenia dla swego stanu zdrowia, jest w stanie osiągnąć wynagrodzenie odpowiadające różnicy między rentą a pensją. Kwota rzędu prawie 400 zł nie jest wysoka i jest możliwa do wypracowania.

Sąd Odwoławczy zauważa, iż nie jest tak, jak to wynika z apelacji powoda, iż jedynym miejscem pracy w jego wypadku może być zakład pracy chronionej. Nie tylko tego typu zakładu pracy zatrudniają osoby ze stopniem niepełnosprawności, zaś doświadczenie życiowe wskazuje, iż także osoby z umiarkowaną niepełnosprawnością znajdują zatrudnienie w „zwykłych” zakładach pracy. Powód zresztą podnosi, iż chciałby uruchomić własną działalność gospodarczą (siłownia dla kobiet), dostrzega zatem istnienie po swojej stronie możliwości i potencjału do zarobkowania.

IV. *Zamiana renty na jednorazowe odszkodowanie – czyli tak zwana kapitalizacja renty.*

Zgodnie z art. 447 k.c. z ważnych powodów sąd może na żądanie poszkodowanego przyznać mu zamiast renty lub jej części odszkodowanie jednorazowe. Dotyczy to w szczególności wypadku, gdy poszkodowany stał się inwalidą, a przyznanie jednorazowego odszkodowania ułatwi mu wykonywanie nowego zawodu.

Zasadą jest naprawienie spowodowanej czynem niedozwolonym szkody na osobie przez przyznanie uprawnionemu odpowiedniej renty (art. 444 § 2 k.c.), a zasądzenie w to miejsce jednorazowego odszkodowania możliwe jest wyjątkowo, gdy występują „ważne powody” (wyrok SN z dnia 15 grudnia 1998 r., II UKN 603/98, OSNAPiUS 2000, nr 4, poz. 153, Prok. i Pr.-wkl. 1999, nr 6, poz. 45).

Spośród okoliczności, które mogą uzasadniać zasądzenie jednorazowego odszkodowania, ustawodawca wskazuje przypadek, gdy poszkodowany stał się inwalidą, a przyznanie jednorazowego odszkodowania ułatwi mu wykonywanie nowego zawodu. W doktrynie i orzecznictwie za takie ważne powody kapitalizacji uznaje się wyjazd zobowiązanego za granicę, niebezpieczeństwo likwidacji zobowiązanej osoby prawnej lub inne sytuacje zagrażające świadczeniu renty w przyszłości, a także okoliczności leżące po stronie poszkodowanego, jak potrzeba pokrycia większych

wydatków uzasadnionych stanem jego zdrowia, związanych na przykład z koniecznością zmiany miejsca zamieszkania. Przesłanka ważnych powodów powinna istnieć w chwili orzekania o przyznaniu jednorazowego odszkodowania, a więc także wówczas, gdy poszkodowany występuje o kapitalizację renty już po jej zasądzeniu (por. A. Olejniczak, Komentarz do art. 447 k.c., Lex).

Sąd Apelacyjny podziela ocenę Sądu pierwszej instancji, iż w tej sprawie takie „ważne powody” nie zachodzą. W realiach tej sprawy za taki powód nie można uznać zamiaru podjęcia działalności gospodarczej i prowadzenia siłowni dla kobiet. Powód jest osobą częściowo niezdolną do pracy i pewne rodzaje pracy może podejmować. Ma zapewnione bieżące środki w postaci renty z ZUS. Nie musi zdobywać nowego wykształcenia, zawodu, a przynajmniej na to nie wskazywał. Przyznane powodowi w ramach renty środki mają służyć finansowaniu jego bieżących, zwiększonych na skutek wypadku potrzeb takich jak rehabilitacja i inne zabiegi, lekarstwa, opieka itd. Skapitalizowanie tej renty w oparciu o wskazaną regulację prawną z przeznaczeniem na uruchomienie działalności gospodarczej byłoby niekonsekwencją i rodziłoby pytania o potrzebę opieki, rehabilitacji i innych kosztów uwzględnionych w ramach renty.

Poza tym powodowi przyznano stosunkowo wysokie zadośćuczynienie, a także odszkodowanie oraz skapitalizowano część renty, co pozwala na przystosowanie się do nowej rzeczywistości. W ramach tego celu i zasądzonej kwoty, powód może realizować także swoje plany co do prowadzenia działalności.

V. Odszkodowanie.

Strona pozwana w swej apelacji domaga się obniżenia odszkodowania zasądzonego w punkcie IV wyroku o kwotę 2963,01 zł. W ocenie strony pozwanej tytułem kosztów opieki sprawowanej nad powodem należało przyjąć maksymalnie kwotę 10 zł za godzinę. Jednocześnie pozwany zaakcentował, że opiekę sprawowały osoby najbliższe, co wymagało szczególnej ostrożności przy ustalaniu jej kosztów.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego zasądzona w ramach odszkodowania z art. 444 § 1 k.c. kwota jest odpowiednia i brak było podstaw do jej zmiany. Po części zresztą problem ten został omówiony w pkt. III.

Nie ulega wątpliwości, że poszkodowany może dochodzić zwrotu kosztów opieki, jeśli ze względu na stan zdrowia taka opieka jest potrzebna. Czynnikiem decydującym o możliwości żądania zwrotu tych kosztów nie jest natomiast fakt, że zostały lub nie zostały rzeczywiście poniesione. 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 SN w wyr. z 4.3.1969 r., I PR 28/69, OSNCP 1969, Nr 12, poz. 229; wyr. SN z 4.10.1973 r., II CR 365/73, OSNCP 1974, Nr 9, poz. 147; M. S., w: P., Komentarz, t. I, 2015, s. (...), Nb 25).

Wprawdzie w orzecznictwie pojawił się pogląd, że w przypadku sprawowania opieki nad poszkodowanym przez członków rodziny obliczanie odszkodowania powinno nastąpić bez uwzględnienia danin publicznych (wyrok SA w Warszawie z dnia 19.01.2016 r., VI ACa 525/15, Legalis), jednakże to stanowisko budzi wątpliwości. Odszkodowanie bowiem obliczać należy na podstawie stawek pobieranych przez profesjonalnych opiekunów. Szkodą jest już bowiem konieczność zapewnienia opieki, natomiast zapewnienie sobie przez poszkodowanego tańszej lub nawet nieodpłatnej opieki nie zmniejsza szkody. Czynnikiem decydującym o możliwości żądania zwrotu tych kosztów nie jest natomiast fakt, że zostały lub nie zostały rzeczywiście poniesione. Jest to zgodne z ogólnymi zasadami szacowania odszkodowania i naprawienia szkody. Wypada też zwrócić uwagę, że "nieodpłatność" opieki ma charakter relatywny – fakt, iż poszkodowany nie pokrywa bezpośrednio kosztów opieki sprawowanej przez rodzinę, nie oznacza, że jest to opieka bezpłatna – jej sprawowanie uniemożliwia członkom rodziny poszkodowanego np. podjęcie pracy zarobkowej, co zmniejsza dochód gospodarstwa domowego. (por. K. Osajda, Komentarz do art. 444 k.c., Legalis)

W wyroku z dnia 11 czerwca 2011 r. Sąd Apelacyjny w Łodzi zwrócił uwagę, iż to, że opiekę poszkodowanemu zapewniali poszkodowanemu członkowie rodziny, nie zaś profesjonalny personel medyczny, nie może prowadzić do wyłączenia lub ograniczenia jego prawa do odszkodowania z tego tytułu. Wystarczającą podstawą zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty jest bowiem wykazanie przez niego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo

czynu niedozwolonego. Opiekę tę mogą sprawować zarówno członkowie rodziny, jak i opiekunka, czyniąc to nawet nieodpłatnie (I A Ca 1593/13, Legalis).

Wobec powyższego Sąd Odwoławczy nie podziela stanowiska pozwanego, iż koszt opieki należało obniżyć o należności publicznoprawne. Stwierdza też, że nie można uznać przyjętej przez ten Sąd stawki za godzinę opieki (18 zł) za nieprawidłową, skoro została ona dokładnie wyjaśniona, a jest nawet niższa od stawki jaką należałoby przyjąć według uchwały Rady Gminy B. z dnia 29 grudnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny nie podzielił zarzutu powoda w zakresie, w jakim negował zasadność obciążenia go częścią kosztów procesu za pierwszą instancję. Wbrew przekonaniu skarżącego, nie istnieje praktyka odstąpienia od obciążania powodów kosztami przegranego postępowania w tego typu sprawach. W każdym przypadku należy dokonywać indywidualnej oceny, czy przepis art. 102 k.p.c. znajduje zastosowanie, zaś fakt korzystania przez stronę ze zwolnienia od kosztów sądowych nie zwalnia jej z obowiązku zwrotu kosztów procesu na rzecz przeciwnika.

W konsekwencji powyższych rozważań Sąd Apelacyjny na mocy art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok:

- w punkcie I i VI o tyle, że w punkcie I w miejsce kwoty 97.000 złotych zasądził kwotę 132.000 zł,
- w punkcie II i VI o tyle, że w punkcie II w miejsce kwoty 64.077,24 złotych zasądził kwotę 64.512,24 złotych, zaś w miejsce kwoty 49.867,24 zł zasądził kwotę 50.302,24 zł,
- w punkcie III i VI o tyle, że w punkcie III w miejsce kwoty 2.209,56 złotych zasądza kwotę 2.224,56 zł.

O oddaleniu apelacji powoda w pozostałej części i oddaleniu apelacji pozwanego orzeczono na mocy art. 385 k.p.c.

W punkcie 3 sentencji orzeczono na mocy art. 100 zd. 1 k.p.c. Podejmując decyzję o wzajemnym zniesieniu kosztów Sąd Apelacyjny miał na względzie, że wartość przedmiotu zaskarżenia wskazana w apelacji powoda wynika z wliczenia do tej wartości skapitalizowanej, na mocy art. 447 k.c., renty. Wskutek tego wartość ta, decydująca o kosztach procesu, stała się bardzo wysoka. Apelacja powoda okazała się zasadna tylko w części, zaś pozwanego była niezasadna w całości. Strona pozwana poniosła jednak znaczny koszt tego postępowania, gdyż swoją apelację opłaciła. Ostatecznie jednak koszty poniesione przez strony są porównywalne i zastosowanie art. 100 było zasadne.

W punkcie 5 wyroku orzeczono na mocy art. 113 ust. 2 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych oraz na mocy art. 113 ust. 1 tej ustawy w zw. z art. 102 k.p.c. W ocenie Sądu Apelacyjnego, powód powinien ponieść część kosztów sądowych w tej sprawie, a wysokość zasądzonych kwot pozwalała na obciążenie go kwotą 5000 zł. Ponad tę kwotę odstąpiono od obciążania powoda kosztami sądowymi, mając na względzie ocenny charakter roszczenia o zadośćuczynienie, sytuację zdrowotną i majątkową powoda.

W punkcie 6 rozstrzygnięto na mocy art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. Wynik postępowania apelacyjnego nakazywał obciążenie strony pozwanej opłatą sądową od kwoty, o jaką podwyższono zadośćuczynienie.

(...)