

Sygn. akt III Ca 1660/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2018 r.

Sąd Okręgowy w Gliwicach III Wydział Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SO Roman Troll

Protokolant Aldona Kocięcka

po rozpoznaniu w dniu 28 lutego 2018 r. w Gliwicach na rozprawie

sprawy z powództwa J. K.

przeciwko (...) Zakładowi (...) na (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach

z dnia 28 kwietnia 2017 r., sygn. akt II C 2423/16

- 1. oddala apelację;**
- 2. nie obciąża powoda kosztami postępowania odwoławczego.**

SSO Roman Troll

Sygn. akt: III Ca 1660/17

## UZASADNIENIE

Powód J. K. domagał się zasądzenia od pozwanej (...) Zakładu (...) na (...) Spółki Akcyjnej w W. 4800 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 12 kwietnia 2016 r. do dnia zapłaty oraz zasądzenia zwrotu kosztów procesu w wysokości 100 zł, tytułem świadczenia związanego z trwałym uszczerbkiem na zdrowiu spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem; wskazywał, że ten uszczerbek wyniósł 5%.

Pozwana, w ostatecznym stanowisku, domagała się oddalenia powództwa w całości i zasądzenia od powoda kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictwa „jeżeli takowa została uiszczona”.

Wyrokiem z 28 kwietnia 2017 r. Sąd Rejonowy w Gliwicach oddalił powództwo.

Orzeczenie to zapadło przy następujących ustaleniach faktycznych: powód objęty był u pozwanej grupowym ubezpieczeniem pracowniczym, ubezpieczającym była firma (...) S.A. Przedmiotem ubezpieczenia było zdrowie ubezpieczonego, a zakres ubezpieczenia obejmował wystąpienie u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności pozwanej. Do tego stosunku ubezpieczenia zastosowanie znajdują ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem kod (...) oraz ogólne warunki grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P (...) kod (...). Integralną częścią stosunku ubezpieczenia była Tabela norm procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Wedle definicji

stanowiących część stosunku prawnego ubezpieczenia nieszczęśliwy wypadek to niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością pozwanego. Trwały uszczerbek na zdrowiu oznacza wedle definicji stanowiących część stosunku prawnego ubezpieczenia trwałe, nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu bierze się pod uwagę Tabelę norm procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia. Świadczenie za 1% trwałego uszczerbku spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem wynosiło 3% sumy ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia wynosiła 16 tys. zł.

8 marca 2016 r. powód miał wypadek w miejscu pracy, przed godziną 12:00, przy czym rozpoczął pracę o ósmej rano i miał pracować 8 godzin. Jego pracodawca – E.

sp. z o.o. – zajmuje się produkcją i serwisem systemów informacji pasażerskiej. Powód pracował w krytycznym czasie na stanowisku technika-mechanika. Tego dnia sprzątał blat swojego biurka oraz bałagan jaki był pod biurkiem, a były tam zasilacze i przewody elektryczne. Pod biurkiem była szafka na kółkach z szufladami, którą powód musiał wysunąć, żeby posprzątać. Po uporządkowaniu rzeczy powód wsuwał tę szafkę z powrotem pod biurko, gdzie zajmowała jedynie część przestrzeni. Powód w pozycji kucznej wsuwał tę szafkę z powrotem na miejsce, a były w niej drobne rzeczy typu kawa, herbata, cukier, ciężkich rzeczy tam nie było. Podczas wsuwania zahaczyła ona o tylną nogę biurka, bo powód nierówno ją wsuwał, więc trzeba było wywrzeć większy nacisk na szafkę rękami, przy czym powód był cały czas w pozycji kucznej i nie klękał. Powód użył nóg, podparł się nimi, żeby docisnąć rękami szafkę, aby ją odblokować, lecz dociskał ją jedynie rękami. W pewnym momencie powód poczuł trzask w lewym kolanie. O podłogę, szafkę, czy inny przedmiot powód nie uderzył tym kolaniem. Powód nie był w stanie rozprostować nogi, usiadł, czuł ból w nodze. W czasie wypadku w tym samym pokoju co powód był jego kolega z pracy M. K. i kierownik A. M.; ten pierwszy zabrał powoda do samochodu i zawiózł do szpitala.

Pracodawca powoda uznał to zdarzenie za wypadek przy pracy. Powód był hospitalizowany od 8 marca 2016 r. do 15 marca 2016 r. w związku z wypadkiem.

15 marca 2016 r., przez formularz internetowy, powód zgłosił pozwanej szkodę w ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, zamieszczając ogólny opis zdarzenia. 21 marca 2016 r. pozwana wydała decyzję o odmowie wypłaty świadczenia powołując się na brak spełnienia przez zdarzenie opisane przez powoda definicji nieszczęśliwego wypadku opisanej w ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ

P (...). Po złożeniu przez powoda odwołania od decyzji o odmowie wypłaty pozwana nie zmieniła stanowiska.

Sąd Rejonowy zaznaczył, że trzask w kolanie nie był rezultatem samego kucania przez powoda.

Przy tak dokonanych ustaleniach faktycznych Sąd Rejonowy, przywołując regulację art. 805 § 1 k.c. i art. 6 k.c. uznał, że powództwo nie zasługuje na uwzględnienie. Zaznaczył przy tym, że zdarzenie miało miejsce niezależnie od woli powoda i było wywołane zewnętrzną przyczyną. Wskazał także, że rzeczą sądu nie jest zarządzenie dochodzeń w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron i wykrycia środków dowodowych pozwalających na ich udowodnienie ani też sąd nie jest zobowiązany do przeprowadzenia z urzędu dowodów zmierzających do wyjaśnienia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy,

a obowiązek przedstawienia dowodów spoczywa na stronach (art. 3 k.p.c., art. 232 k.p.c., art. 227 k.p.c. i art. 6 k.c.). Powód twierdził, że doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, wskazywał, że ten uszczerbek wyniósł 5%. Domagał się zasądzenia świadczenia związanego z trwałym uszczerbkiem na zdrowiu spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem, dlatego powód powinien wykazać - za pomocą odpowiednich dowodów - przesłanki, od których uzależniona była odpowiedzialność pozwanej. Pozwana zaprzeczała, aby powód uległ nieszczęśliwemu wypadkowi i doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, zaprzeczała także stopniowi uszczerbku wskazywanemu przez powoda. Rzeczą powoda było więc wykazanie, że doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, a jeśli doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu to wykazanie stopnia tego uszczerbku - powód nie sprostował tym wymogom.

Wedle ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia (kod warunków (...)) trwałe uszczerbek na zdrowiu oznacza trwałe, nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji (§ 2 ust. 1 ogólnych warunków, k. 38). Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu bierze się pod uwagę Tabelę norm procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia (§ 18 ust. 5 ogólnych warunków,

k. 38v.). Ustalenie tych okoliczności wymagało wiadomości specjalnych z zakresu medycyny, a tym samym konieczne było wnioskowanie przez powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza dla potrzeb wykazania, że po jego stronie wystąpił trwały uszczerbek na zdrowiu oraz jaki jest jego stopień. Powód nie zgłosił takich wniosków dowodowych, a osobą nieporadną nie jest. W procesie cywilnym ciężar postępowania dowodowego spoczywa na stronach, to one powinny wnioskować o przeprowadzenie stosownych dowodów dla wykazania faktów mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy. Nie jest takim dowodem w szczególności karta informacyjna leczenia szpitalnego z 17 marca 2016 r., albowiem nie zawiera ona oceny czy doznany przez powoda uraz pozostawił trwały uszczerbek na zdrowiu w rozumieniu ogólnych warunków. Dlatego też Sąd Rejonowy uznał, że powód nie wykazał, że doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w rozumieniu ww. ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, ani tym bardziej stopnia tego uszczerbku. Natomiast co do kosztów procesu zaznaczył, że strona pozwana nie wykazała, aby uiściła opłatę skarbową od pełnomocnictwa.

Apelację od tego orzeczenia złożył powód zaskarżając je w całości i zarzucając mu naruszenie: art. 5 k.p.c. w związku z art. 212 § 1 k.p.c. i art. 232 § 1 zd. 2 k.p.c. poprzez nieudzielenie powodowi, występującemu bez profesjonalnego pełnomocnika, informacji o sposobie dowodzenia okoliczności - stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu - poprzez dowód

z opinii biegłego, co miało wpływ na treść orzeczenia, gdyż skutkowało oddaleniem powództwa wobec nieudowodnienia tej okoliczności, podczas gdy w toku postępowania powód przedkładał dowody na tego rodzaju okoliczność, a wobec nieznamomości prawa pozostawał w przekonaniu, że dowody te są wystarczające do jej stwierdzenia.

Przy tak postawionych zarzutach wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez orzeczenie zgodnie z żądaniem pozwu oraz zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów procesu, a także dopuszczenie i przeprowadzenia dowodu z opinii lekarza biegłego sądowego ortopedy na okoliczność ustalenia wystąpienia u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego stopnia. Wniósł także o dopuszczenie i przeprowadzenia dowodu z dokumentów w postaci orzeczenia lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nr akt 048095219 z 31 października 2016 r. na okoliczność ustalenia wystąpienia u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego stopnia, a także o zwrócenie się do pozwanej o przesłanie do sądu akt postępowania odszkodowawczego. Ewentualnie wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację pozwana wniosła o jej oddalenie jako bezzasadnej i zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Sprawę rozpoznawano w postępowaniu uproszczonym, gdyż dotyczyła powództwa o zapłatę kwoty poniżej 10000 zł z umowy (art. 505<sup>1</sup> pkt 1 k.p.c.).

Ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Rejonowy są prawidłowe i jako takie Sąd Okręgowy uznaje je za własne; nie były też kwestionowane. Powód chciał wykazywać kolejne okoliczności faktyczne dodatkowymi dowodami.

W apelacji złożono wniosek o dopuszczenie dowodów i to zarówno z opinii biegłego, jak i z odpisu pisma Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 31 października 2016 r. Dowody te nie były zgłoszone w toku postępowania przed Sądem Rejonowym, natomiast istniała możliwość ich zgłoszenia. Powód bezzasadnie tego zaniechał: jeśli chodzi o dokument

był on wówczas w jego posiadaniu, natomiast nie został przez niego zgłoszony, zaś dowód z opinii biegłego nie został zgłoszony - pomimo informowania przez sąd o skutkach procesowych i prawno-materialnych niewykazania okoliczności istotnych dla rozpoznania sprawy. To spowodowało, że te wnioski dowodowe, na podstawie art. 381 k.p.c., jako spóźnione musiały ulec oddaleniu. W takiej sytuacji nie było też konieczności wzywania o akta szkodowe, które znajdują się częściowo w aktach /k. 18-20v., 22-22v.,61-77v./, ostatecznie bowiem stanowisko pozwanej, co do zgłoszonego żądania było negatywne.

W rozpoznawanej sprawie mamy do czynienia z zarzutami dotyczącymi niewłaściwego zastosowania przez Sąd Rejonowy regulacji art. 5 k.p.c. w związku z art. 212 § 1 k.p.c. i art. 232 § 1 zd. 2 k.p.c. W pierwszej kolejności należy podkreślić, że art. 232 k.p.c. jest skonstruowany tylko z dwóch zdań, a regulacja ta nie ma żadnych paragrafów. Oczywistym jest, że apelacja dotyczy zdania drugiego tego przepisu, w którym zawarta jest norma umożliwiająca sądowi dopuszczenie z urzędu dowodu niewskazanego przez stronę.

Powód przed Sądem I instancji nie był reprezentowany przez fachowego pełnomocnika, natomiast przy doręczeniu wezwania na pierwszą rozprawę został powiadomiony, w pouczeniu, o regułach dowodowych. Co więcej na pierwszej rozprawie, 17 lutego 2017 r., przewodniczący zwrócił powodowi uwagę na treść tego pouczenia i dodatkowo przytoczył regulacje art. 6 k.c. oraz 232 k.p.c. w związku z art. 6 k.c. zwracając mu także uwagę na treść pouczenia w części dotyczącej ustanowienia pełnomocnika procesowego. Należy podkreślić, że pouczenie to miało miejsce w sytuacji, gdy powód złożył już pozew, w którym jednak nie wskazał sposobu wyliczenia należnej mu, jego zdaniem, kwoty oraz stopnia uszczerbku na zdrowiu. Wówczas sąd jeszcze określił powodowi termin czternastu dni do ustosunkowania się do odpowiedzi na pozew, co też powód uczynił pismem z 20 lutego 2017 r. wskazując, że jego stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu to 5% i jako dowód na tą okoliczność wskazał tabelę norm procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.

Na kolejnej rozprawie (21 kwietnia 2017 r.) pełnomocnik pozwanej dodatkowo wyraźnie zaprzeczył, aby powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu i jej wysokości wskazanej przez powoda. Wówczas przewodniczący, po raz kolejny, pouczył powoda o celowości ustanowienia pełnomocnika procesowego. Jednakże powód nie chciał ustanowić pełnomocnika w sprawie. Dodatkowo powód wskazał, że w swoim piśmie procesowym z 20 lutego 2017 r. uzasadnił dlaczego przyjął pięcioprocentowy uszczerbek na zdrowiu. Na tej samej rozprawie powód, na pytanie przewodniczącego, nie zgłosił żadnych innych wniosków dowodowych.

Apelujący uważa, że nie zostały mu udzielone informacje o sposobie dowodzenia okoliczności przez dowód z opinii biegłego. Rzeczywiście z protokołu rozprawy nie wynika, aby Sąd Rejonowy informował powoda, że konieczne jest wnioskowanie o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego. Natomiast w sposób wyraźny i to dwukrotnie był on poinformowany, że konieczne jest wykazanie wskazywanych przez niego okoliczności faktycznych, które są zaprzeczone przez stronę pozwaną (jak już wyżej wskazano na ostatniej rozprawie w sposób wyraźny pełnomocnik pozwanego zaprzeczył okolicznościom powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz oznaczeniu jego stopnia na 5%). Powód zaś pomimo informacji i zwrócenia mu uwagi przez przewodniczącego na ewentualną celowość ustanowienia pełnomocnika wyraźnie odrzucił taką potrzebę, a następnie wskazał, że w swoim piśmie 20 lutego 2017 r. uzasadnił dlaczego przyjął pięcioprocentowy uszczerbek na zdrowiu.

W tym miejscu należy podkreślić, że pismo powoda z 20 lutego 2017 r. wskazuje, iż wysokość tego roszczenia wyliczył na podstawie zgromadzonych dokumentów oraz rozmów telefonicznych z infolinią i ustalił, że każdy procent uszczerbku to 240 zł, a dodatkowo przy wyliczeniu roszczenia wykorzystuje się mnożniki zależne od rodzaju wypadku, a wypadek przy pracy posiada mnożnik 4. Natomiast na stopień uszczerbku na zdrowiu w wysokości pięciu procent przywołał tabele procentowego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.

Brak dopuszczenia i przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego spowodował oddalenie powództwa, albowiem w ten sposób powód nie wykazał po pierwsze, że doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, a po drugie w jakim stopniu. Te dwie okoliczności istotne są dla rozpoznania sprawy. Nie zostały one przez powoda wykazane, pomimo posiadania przez niego informacji przekazanych mu na rozprawie o konieczności wykazywania wnioskami dowodowymi

zaprzeczonych twierdzeń o okolicznościach faktycznych. Co więcej powód odmówił także temu, aby ustanowić pełnomocnika procesowego, o czym przewodniczący go pouczył. Był pouczony także o tym, że jest obowiązany wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzi skutki prawne.

Dlatego też nie można przyjąć, że doszło do naruszenia art. 5 k.p.c. w związku z art. 212 § 1 k.p.c. Trzeba w tym miejscu wyraźnie podkreślić, że powód odmawiając ustanowienia pełnomocnika procesowego oraz wskazując na to, że uzasadnił wystarczająco swój stopień uszczerbku na zdrowiu przywołał w tej części jedynie tabelę pozwanej. W samym pozwie nie było w tym zakresie zawartych żadnych twierdzeń, ale powód uzupełnił je po wezwaniu przez Sąd Rejonowy, przy czym nadal nie wykazał, zgodnie z art. 6 k.c., że doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jakiego stopnia.

Sąd Rejonowy w toku postępowania dopuścił z urzędu dowód z przesłuchania stron z ograniczeniem do przesłania powoda na okoliczność ustalenia przebiegu wypadku. Ten dowód został przeprowadzony. Jednocześnie na rozprawie z 17 lutego 2017 r. określił powodowi termin czternastu dni od doręczenia odpowiedzi na pozew na ustosunkowanie się do niej pod rygorem zwrotu późniejszego pisma i pominięcia późniejszego stanowiska. Poczynił tak zgodnie z art. 207 k.p.c., a było to już po pouczeniu powoda o regulacji art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c.

Gdy powód samodzielnie wskazuje wnioski dowodowe, ma pełną świadomość zaprzeczonych okoliczności przez pozwaną, a jednocześnie - pomimo pouczenia - nie ustanawia w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji pełnomocnika, to nie można tego uznać za zasadne naruszenie przez Sąd Rejonowy regulacji art. 232 zd. 2 k.p.c. W tego rodzaju sytuacji procesowej sąd nie miał obowiązku dopuszczania z urzędu dowodu z opinii biegłego, w ten sposób naruszyłby zasady kontradiktoryjności. Sąd Rejonowy zwracał uwagę powodowi na niedostateczny sposób wykazania przez niego twierdzeń zawartych w pozwie, a także podkreślał i zwraca uwagę na celowość ustanowienia pełnomocnika. Powód jednak odrzucił taką możliwość, a jednocześnie nie zgłosił żadnych wniosków dowodowych, pomimo pytania przewodniczącego.

Powoda nie można uznać za osobę nieporadną, złożył bowiem pozew, a następnie pismo procesowe w odpowiedzi na odpowiedź na pozew, a pisma te są skonstruowane właściwie, aczkolwiek nie przywołują dowodów mających wykazać wskazywane okoliczności faktyczne (trwały uszczerbek i jego procent). Natomiast nie wykazał on wystarczającej inicjatywy dowodowej, pomimo pouczeń. Wiedząc zaś, że nie orientuje się w przepisach proceduralnych (na co wskazuje w apelacji) nie wykorzystał szansy ustanowienia pełnomocnika. To skutkuje nie koniecznością dopuszczenia przez sąd dowodu z urzędu, ale ustalenia wskazanych okoliczności faktycznych na podstawie zebranego materiału dowodowego i jego oceny. Tak też Sąd Rejonowy zasadnie uczynił. Trzeba wyraźnie zaznaczyć, że pouczenia udzielane przez sąd nie mogą polegać na doradzaniu stronie jak wygrać proces, powinny one polegać na przytoczeniu i wyjaśnieniu norm procesowych. Do tego też w toku postępowania doszło.

Sąd Rejonowy dokonując pouczeń powinien uczynić to w sposób nie nasuwający podejrzeń co do jego bezstronności, a w sprawie zawilej ma prawo sugerować stronie ustanowienie fachowego pełnomocnika - przede wszystkim powinien jednak w maksymalnym stopniu pobudzać i wyzyskać aktywność stron. Natomiast dopuszczenie dowodu z urzędu powinno być wyjątkowe. Takie wyjątkowe okoliczności w realiach rozpoznawanej sprawy nie zaistniały.

Dlatego też zarzuty apelacji są bezzasadne. To powód swoim brakiem działania, pomimo udzielonej mu informacji, uniemożliwił ustalenie ewentualnego trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego stopnia. Dodać należy, że trwałość doznanego uszczerbku na zdrowiu jest o tyle wątpliwa, że żaden z przedstawionych dokumentów medycznych, znajdujących się w aktach sprawy, na to nie wskazuje.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 385 k.p.c. w związku z art. 505<sup>10</sup> § 1 k.p.c., apelację jako bezzasadną należało oddalić.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c., albowiem powód był ubezpieczony u pozwanej, doszło do zdarzenia, które było objęte tym ubezpieczeniem, ale na skutek braku aktywności procesowej nie wykazał dwóch elementów koniecznych do ewentualnego uwzględnienia powództwa (trwałości uszczerbku na zdrowiu i jego procentowej wielkości). Zdaniem Sądu Okręgowego okoliczności sprawy wskazują na konieczność zastosowania zasady słuszności wyartykułowanej w art. 102 k.p.c. biorąc pod uwagę także to, że stroną pozwaną jest spółka prawa handlowego o bardzo dużym kapitale zakładowym, zaś wynagrodzenie pełnomocnika pozwanej, za skrótowe odniesienie się do zarzutów apelacji, musiałoby wynieść 450 zł, czyli ponad 1/3 minimalnego wynagrodzenia za pracę, a przed Sądem I instancji zrezygnował on z tego wynagrodzenia. Brak więc podstaw, aby na obecnym etapie postępowania, w tych okolicznościach sprawy, pomimo przegrania sprawy przez powoda, zasądzać od niego koszty związane z wynagrodzeniem pełnomocnika drugiej strony.

SSO Roman Troll