

Sygn. akt III APa 17/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 lutego 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSA Anna Szczepaniak-Cicha (spr.)

Sędziowie: SSA Jolanta Wolska

del. SSO Dorota Załęska

Protokolant: stażysta Weronika Skalska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 lutego 2016 r. w Ł.

sprawy **M. N. (1)**

przeciwko **J. K. prowadzącemu działalność gospodarczą pod firmą PPHU (...) z siedzibą w Ł.**

o zadośćuczynienie i odszkodowanie

na skutek apelacji J. K. prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą PPHU (...) z siedzibą w Ł.

od wyroku Sądu Okręgowego w Kaliszu

z dnia 30 września 2015 r. sygn. akt V P 12/15

1. **zmienia zaskarżony wyrok w punkcie trzecim w ten sposób, że oddala powództwo o odszkodowanie;**
2. **oddala apelację w pozostałym zakresie;**
3. **zasądza od J. K. na rzecz M. N. (1) kwotę 1200 (jeden tysiąc dwieście) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.**

D. A. S. J. W.

Sygn. akt III APa 17/15

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 20 marca 2013 r. M. N. (1) wniósł o zasądzenie od J. K., prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą PPHU (...) J. T. (...) w Ł., kwoty 55.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w związku ze zdarzeniem z dnia 4 maja 2010 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu, zasądzenia kwoty 6.229,32 zł tytułem skapitalizowanych odsetek ustawowych od kwoty 55.000 zł z tytułu zadośćuczynienia za okres od dnia 1 maja 2012 r. do dnia 14 marca 2013 r. wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu oraz zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 7.200 zł oraz zwrotu opłat od udzielonych pełnomocnictw w kwocie 34 zł.

W piśmie z dnia 3 kwietnia 2015 r. powód rozszerzył powództwo, wystąpił o zasądzenie zadośćuczynienia w kwocie 100.000 zł, w tym kwoty 55.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, kwoty

45.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty, zasądzenia kwoty 6.229,32 zł tytułem skapitalizowanych odsetek od kwoty 55.000 zł za okres od dnia 1 maja 2012 r. do 14 marca 2013 r. wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, zasądzenia kwoty 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów opieki wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w płatności, liczonymi od dnia doręczenia pozwanemu niniejszego pisma rozszerzającego powództwo do dnia zapłaty.

Pozwany J. K. w odpowiedzi na pozew z dnia 16 kwietnia 2013 r. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 7.200 zł. Pozwany zarzucił powodowi, iż przyczynił się do zaistnienia wypadku. Odnosząc się do rozszerzonego powództwa pozwany podniósł zarzut przedawnienia zarówno co do roszczenia o odszkodowanie z tytułu poniesionych kosztów opieki, jak i roszczenia o zadośćuczynienie w zakresie przewyższającym kwotę 55.000 zł.

Wyrokiem z dnia 30 września 2015 r. Sąd Okręgowy w Kaliszu zasądził od pozwanego J. K. prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą PPHU (...) z siedzibą w L. na rzecz powoda M. N. (1) kwotę 50.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 20 marca 2013 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia (pkt 1). W punkcie drugim zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5.663 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 20 marca 2013 r. do dnia zapłaty. W punkcie trzecim zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.600 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 3 kwietnia 2015 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania. W pozostałym zakresie Sąd powództwo oddalił (pkt 4). Sąd W punkcie piątym, szóstym i siódmym nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Kaliszu kwotę 3.620 zł tytułem kosztów sądowych, nie obciążył powoda kosztami sądowymi, a koszty zastępstwa procesowego między stronami wzajemnie zniósł.

Sąd Okręgowy ustalił, że powód M. N. (1), urodzony w (...) r., od 1 stycznia 2006 r. zatrudniony został w PPHU (...) J. K. w L. Filia w K. na stanowisku pracownika gospodarczego - palacza. Wcześniej także w tym zakładzie pracował od 2002 r. Powód odbył szkolenie okresowe w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy dla pracowników zatrudnionych na stanowiskach robotniczych. Posiadał aktualne zaświadczenie o zdolności do pracy na stanowisku pracownika fizycznego - palacza z dnia 26 czerwca 2009 r. W zakresie czynności powoda jako pracownika fizycznego wskazano: wykonywanie poleceń właściciela i kierownika firmy. W karcie informacyjnej o ryzyku zawodowym stanowisko powoda określone zostało jako palacz oraz pracownik fizyczny. Sąd ustalił, że do obowiązków powoda nie należało załadowywanie czy rozładowywanie złomu ani asystowanie operatorom wózków widłowych przy wykonywanych manewrach. Praca powoda polegała na paleniu w piecach służących do ogrzewania suszarni drewna i innych budynków w firmie pozwanego oraz na utrzymaniu porządku na placu, gdzie składowane były produkty drewniane. Powód jako ślusarz z zawodu wykonywał także, w miarę potrzeby, drobne naprawy ślusarskie. Czasami wyszukiwał elementy metalowe zgromadzone na placu służącym do składowania złomu, które do takich napraw mogły się przydać. M. N. (1) nie miał w zakresie swoich obowiązków czynności zwianych z pracą na składowisku złomu.

Powód w latach 1968 - 2001 r. pracował na stanowiskach ślusarz, ślusarz-spawacz, ukończył zasadniczą szkołę zawodową w zawodzie mechanika urządzeń kolejowych. M. N. (1) posiada łączny staż pracy w wymiarze ponad 40 lat.

Pozwany pracodawca PPHU (...) to zakład zajmujący się działalnością usługową, wspomagającą produkcję roślinną, w tym także prowadzeniem tartaku. Firma zatrudnia około 40 osób na stanowiskach kierowców, pracowników fizycznych, pracowników administracyjnych, palaczy. Zakład zatrudnia osoby zajmujące się naprawami i konserwacją sprzętu. Właściciela zakładu w dniu zdarzenia nie było w zakładzie, przebywał na leczeniu kardiologicznym. Pracą w zakładzie kierował wówczas K. K. A. F., pracujący na placu złomu, był zatrudniony na stanowisku palacza, ale obsługiwał także sprzęt do ładowania, miał uprawnienia do tej pracy.

W dniu 4 maja 2010 r. powód zgłosił się do pracy o godzinie 7.00. Wykonywał obowiązki palacza i prace przy sprzątnięciu placu. Pracował także przy rozładunku drobnego złomu na składowisku złomu. Około godziny 10.50 M. N. (1) przebywał na składowisku złomu. Powód kierował manewrami operatora wózka widłowego przy popychaniu przyczepy celem rozładunku przyczepy, załadowanej drobnym złomem. Kierujący wózkiem operator A. F. nie zauważył

powoda i bokiem widły uderzył poszkodowanego w staw biodrowy. W wyniku tego uderzenia powód upadł i nie mógł wstać. Wezwano karetkę pogotowia, która przewiozła poszkodowanego do Zakładu Opieki Zdrowotnej w K..

W dniu 7 maja 2010 r. sporządzony został protokół powypadkowy. W protokole tym stwierdzono, że przyczyną wypadku była mała koncentracja operatora wózka oraz tzw. pole martwe widzenia operatora, w którym znalazła się osoba kierująca manewrami wózka widłowego. Nie stwierdzono, aby wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez poszkodowanego przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, spowodowane umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Ustalono po stronie pracodawcy nieprzestrzeganie przepisów prawa pracy, w szczególności przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy lub innych przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia - art. 207 Kodeksu pracy. Z protokołem został zapoznany powód i podpisał go w dniu 7 maja 2010 r. Stan trzeźwości pracowników uczestniczących w wypadku nie był badany.

Sąd Okręgowy podkreślił, że kierownik K. K. - członek komisji wypadkowej, słuchany jako świadek w postępowaniu powypadkowym do protokołu podał, iż powód pracował na placu, gdzie składowany był złom, kierując manewrami operatora sprzętu ładowniczego. Zeznając na rozprawie w dniu 20 czerwca 2013 r. K. K. stwierdził, że drugi pracownik jest potrzebny operatorowi ładowarki przy podczepieniu przyczepy, a taka praca była w czasie wypadku wykonywana. Zeznał nadto, iż nie wie, czy powód znalazł się na placu ze złomem z własnej inicjatywy czy skierował go sam, czy może poprosił go o pomoc A. F.. Operator sprzętu ładowniczego A. F. zeznał na rozprawie w dniu 20 czerwca 2013 r., iż być może powód był osobą, która pomagała mu przy podpinaniu przyczepy.

Powód w dniu zdarzenia znalazł się na placu, na którym gromadzony był złom, gdyż pomagał przy manewrach operatorowi sprzętu ładującego. Nie była to sytuacja, w której można stwierdzić, że M. N. (1) samowolnie znalazł się w miejscu, w którym nie powinien się znaleźć.

W wyniku zdarzenia poszkodowany doznał rozejścia spojenia łonowego i złamania żeber. Powód przebywał w (...) Publicznym Zespole (...) w K. w okresie od 4 maja 2010 r. do 14 czerwca 2010 r. Zastosowano wobec niego wyciąg szkieletowy pośredni oraz środki przeciwbólowe. Po zakończeniu leczenia szpitalnego zalecono dalsze leczenie w poradni ortopedycznej.

W okresie od 15 lipca 2010 r. M. N. (1) pozostawał w leczeniu w (...) w K. z powodu stanu po rozejściu spojenia łonowego i zastosowaniu wyciągu szkieletowego. Od 18 sierpnia 2010 r. do 8 września 2010 r. powód korzystał z zabiegów rehabilitacyjnych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w K. w Oddziale Leczniczo Rehabilitacyjnym w G. z powodu stanu po urazie miednicy z rozejściem spojenia łonowego, zwyrodnienia prawego stawu biodrowego, stanu po złamaniu żeber V-VII po prawej stronie, nadciśnienia tętniczego. Podobnie w okresie od 18 sierpnia 2011 r. do 8 września 2011 r. oraz w okresie od 11 października 2012 r. do 5 listopada 2012 r. i od 16 maja 2014 r. do 6 czerwca 2014 r., a także w roku 2013. W okresach tych pobytów na leczeniu stosowano wobec powoda zabiegi rehabilitacyjne, korzystanie z tych zabiegów odbywało się w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

Powód otrzymał z ZUS jednorazowe odszkodowanie w kwocie 24.840 zł w związku z ustaleniem 40% uszczerbku na zdrowiu.

Orzeczeniem Lekarza Orzecznika ZUS z dnia 20 października 2010 r. powód uznany został za całkowicie niezdolnego do pracy od dnia 4 maja 2010 r. do dnia 31 grudnia 2011 r., następnie orzeczeniem z dnia 2 grudnia 2011 r. uznany za niezdolnego do pracy za okres dalszy do 31 grudnia 2012 r., a kolejnym orzeczeniem z dnia 5 grudnia 2012 r. na dalszy okres do dnia 31 grudnia 2014 r. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 16 grudnia 2014 r. powód został uznany za trwale całkowicie niezdolnego do pracy w związku z wypadkiem przy pracy. M. N. (1) pobiera stałą rentę wypadkową z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, od dnia 1 stycznia 2015 r. renta wynosi 2.417,86 zł.

Orzeczeniem z dnia 28 stycznia 2013 r. Wojewódzki Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności dla Województwa (...) zaliczył powoda do znacznego stopnia niepełnosprawności na okres od dnia 28 grudnia 2012 r. do dnia 31 stycznia 2015 r. Orzeczeniem z dnia 5 marca 2015 r. orzeczono znaczny stopień niepełnosprawności na dalszy

okres do dnia 31 marca 2018 r. M. N. (1) przed wypadkiem leczył się na nadciśnienie tętnicze. Od 2008 r. pozostawał w leczeniu w Niepublicznym Zakładzie Podstawowej (...) u lekarza E. H., lekarza specjalisty chorób wewnętrznych.

Pozwany J. K. w spornym okresie nie był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej. Powód otrzymał z (...) świadczenie za pobyt w szpitalu spowodowany wypadkiem przy pracy w kwocie 490 zł oraz inne świadczenia odszkodowawcze na kwotę około 7.000 zł.

Po wypadku M. N. (1) wymagał opieki osób trzecich w zakresie co najmniej przez około 3 godziny na dobę w okresie 6 miesięcy. Koszt godziny opieki powód określił na 10 zł, obliczając koszt opieki pominał dni, w których był w placówkach leczniczych. (...) wymagał więc przez co najmniej przez 120 dni. Opiekę nad powodem sprawowały jego dzieci, głównie córka A. N., jako osoba nie pracująca zawodowo. Żona powoda choruje na stwardnienie rozsiane. W związku z tym sama wymaga opieki, którą przed wypadkiem w czasie wolnym od pracy zawodowej sprawował powód oraz dzieci. Inne dzieci powoda, pracujące zawodowo, również pomagały przy sprawowaniu opieki nad ojcem, ponosząc czasami konsekwencje finansowe wobec spóźnień czy nieobecności w pracy. Koszt opieki według stawki godzinowej kształtuje się różnie: od 10 do 15 zł, zależnie od miejscowości.

Po wypadku M. N. (1) nie korzystał z pomocy psychologicznej ani psychiatrycznej. Po wypadku w szpitalu przez 40 dni wymagał pomocy w obsłudze, czynności te wykonywał personel szpitala. Po opuszczeniu szpitala powód poruszał się korzystając z balkonika, a potem z kul, ostatnio z laski. Powód zaczął jeździć na rowerze, gdyż łatwiej mu się tak przemieszczać. Poszkodowany nadal odczuwa dolegliwości bólowe, zażywa środki przeciwbólowe. Aktywność powoda jest ograniczona.

Z punktu widzenia biegłego neurologa specjalista rehabilitacji medycznej stwierdza się u powoda pourazowe trwałe rozejście spojenia łonowego z przewlekłym bólem i upośledzeniem wydolności chodu, wtórne zmiany zwyrodnieniowe stawu biodrowego i krzyżowo- biodrowego prawego w związku z urazem oraz stan po złamaniu żeber (V-VII) strony prawej z zespołem bólowym i ograniczeniem ruchomości w stawie barkowym prawym. Biegły podkreślił, że doznane urazy pozostawiły trwałe niekorzystne następstwa zdrowotne w postaci utrwalonego rozejścia spojenia łonowego z przesunięciem prawej części miednicy ku górze oraz z wtórnymi zmianami zwyrodnieniowymi w stawie krzyżowo-biodrowym prawym i w stawie biodrowym prawym. Te urazowe deformacje skutkują przewlekłym zespołem bólowym miednicy i stawu biodrowego prawego oraz deficytem wydolności obręczy miedniczej przekładającym się bezpośrednio na ograniczenie wydolności chodu. Niekorzystnym następstwem złamania żeber strony prawej jest ograniczenie ruchomości i bóle w zakresie prawego barku. Trwały uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy biegły określił na 45%. Istnieje ryzyko pogorszenia stanu zdrowia poszkodowanego związane przede wszystkim z ryzykiem dalszego rozwoju wtórnych zmian zwyrodnieniowych w stawie biodrowym oraz zmian przeciążeniowych w kręgosłupie lędźwiowym, związanych z nieprawidłowym obciążeniem obręczy miednicy. Powód do końca życia odczuwał będzie skutki wypadku, gdyż uraz ten spowodował trwałe następstwa oraz z powodu ryzyka pogłębiania się wtórnych zmian w zakresie stawów biodrowych i kręgosłupa. Wpływ tych zmian na aktywność życiową, zawodową i rodzinną powoda jest i będzie negatywny - ograniczenie wydolności chodu, ograniczenie możliwości wykonywania wysiłków fizycznych: długiego stania, chodzenia, dźwigania, schylania się. Powód wymaga korzystania z kul łokciowych, nie jest wykluczona plastyka stawu biodrowego. Z powodu wymienionych ograniczeń powód jest trwale niezdolny do wykonywania pracy fizycznej, pracy związanej z długim staniem czy chodzeniem oraz w związku z ograniczeniami ruchów w stawie barkowym - do wykonywania prac wymagających obciążenia barku. Stopień nasilenia bólu jest obecnie mierny, nie można jednak wykluczyć zaostrzeń dolegliwości bólowych w związku np. z nadmiernym obciążeniem stawów czy pogłębianiem się wtórnych zmian zwyrodnieniowych. Zdaniem biegłego, w okresie leczenia wyciągiem M. N. (1) był unieruchomiony i wymagał całkowitej opieki, którą świadczył personel szpitala. Po wypisie ze szpitala od 15 czerwca 2010 r. pomoc osób trzecich była konieczna w wymiarze 4 godzin przez okres rehabilitacji do 18 sierpnia 2010 r. i potem wymiarze około 2 godzin od 8 września 2010 r. przez około 2 - 3 miesiące. Obecnie nie jest konieczna pomoc osób trzecich. Poszkodowany wymaga natomiast i będzie wymagał stosowania leków przeciwbólowych, okresowo w czasie zaostrzeń, jak też świadczeń rehabilitacyjnych w rozmiarze refundowanym przez NFZ i zaopatrzenia ortopedycznego.

Z punktu widzenia biegłego sądowego lekarza ortopedy wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda wynosi 45% przy tym samym rozpoznaniu, które postawił biegły neurolog. W przyszłości u poszkodowanego może dojść do nasilenia zmian w stawie krzyżowo-biodrowym co będzie powodowało nasilenie dolegliwości bólowych w tej okolicy i trudności w chodzeniu. M. N. (1) odczuwa dolegliwości bólowe spowodowane przebyłym urazem. Powód będzie zawsze odczuwał skutki przebytego urazu, nie ma możliwości poprawy funkcji miednicy, stwierdzone zmiany i dolegliwości mają charakter trwały. Nie ma potrzeby udzielania powodowi pomocy przez drugą osobę, ale przez okres 6 miesięcy po 3 godziny dziennie, poza okresami pobytów w zakładach leczniczych, takiej pomocy wymagał. Poszkodowany wymaga stosowania leków przeciwbólowych, obecnie nie ma konieczności dalszej rehabilitacji, wskazane jest stosowanie wkładki do prawego buta. Powód nie może wykonywać czynności, przy których konieczne jest stanie, chodzenie lub dźwiganie. Zmiany zwyrodnieniowe w prawym stawie biodrowym nie mają związku z przebyłym urazem, lecz są spowodowane typowym zużyciem stawu biodrowego. Sam uraz mógł nasilić istniejące zmiany w stawie biodrowym z powodu zaburzenia geometrii miednicy oraz innego ustawienia panewki stawu biodrowego względem głowy kości udowej. Może to powodować przyspieszenie narastania zmian w stawie biodrowym.

Przed wytoczeniem powództwa, tj. w piśmie z dnia 29 marca 2012 r., pełnomocnik powoda zwrócił się do pozwanego o zapłatę kwoty 150.000 zł tytułem zadośćuczynienia w związku z krzywdą wynikłą wskutek wypadku przy pracy z dnia 4 maja 2010 r. oraz kwoty 7.200 zł tytułem odszkodowania wynikającego z poniesionych kosztów opieki nad powodem po wypadku. Pismem z dnia 30 kwietnia 2012 r. pozwany, reprezentowany przez pełnomocnika, odmówił zaspokojenia roszczeń wymienionych w piśmie. Wskazał, że powód przyczynił się do zdarzenia i rozmiaru doznanej szkody, gdyż przebywał w miejscu, w którym nie powinien być. W dniu 13 sierpnia 2012 r. powód, działający przez pełnomocnika, skierował do pozwanego przedsądowe wezwanie do zapłaty sumy 157.000 zł, na którą składa się kwota 150.000 zł zadośćuczynienia i kwota 7.000 zł odszkodowania z tytułu kosztów opieki. Pismem z dnia 29 sierpnia 2012 r. pełnomocnik pozwanego podtrzymał swoje stanowisko odmawiając zapłaty dochodzonej kwoty. W piśmie z dnia 11 października 2012 r. powód wyraził wolę polubownego załatwienia sprawy, do porozumienia nie doszło.

Sąd odmówił wiary zeznaniom świadka K. K. co do tego, że nie wydawał powodowi polecenia, aby wykonywał pracę na placu, na którym składowany był złom. Świadek, także członek komisji badającej okoliczności wypadku, w opisie zdarzenia i w swoich zeznaniach w postępowaniu wypadkowym nie wskazywał, aby powód w dacie wypadku znajdował się w miejscu, w którym nie powinien być i że wykonywał czynności nie mieszczące się w jego zakresie obowiązków. W postępowaniu sądowym świadek w jednym miejscu mówił, że nie wydawał powodowi polecenia, aby pracował na placu, a w innym, że nie pamięta czy polecił, aby powód pomagał operatorowi maszyny ładującej. Świadek nie wykluczył przy tym, iż powód miał rozładować przyczepę, na której pod elementami drewnianymi znajdowały się elementy metalowe. Rozładunek przyczepy z drewnem na placu, na którym takie elementy były gromadzone, mieścił się już w obowiązkach powoda. Sąd Okręgowy za miarodajne uznał obie opinie biegłych sądowych lekarzy ortopedy i neurologa, gdyż biegli bazowali na wynikach badania powoda, dokumentacji lekarskiej i należycie swe opinie uzasadnili. Sąd pominął wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych psychiatry i psychologa z uwagi na to, iż u powoda nie stwierdzono schorzeń w sferze psychiki, powód nie leczył się psychiatrycznie i nie zgłaszał dolegliwości uzasadniających powołanie biegłych z powyższych specjalności.

W tak ustalonych okolicznościach Sąd Okręgowy uznał powództwo za uzasadnione w znacznej części. Podstawę odpowiedzialności pozwanego za doznaną przez powoda w wyniku wypadku szkodę na zdrowiu stanowi przepis art. 435 k.c. Zarzut pozwanego co do przyczynienia się powoda do zaistnienia wypadku jest bezzasadny. Sąd pierwszej instancji stwierdził, że z okoliczności sprawy wynika, iż powód w chwili wypadku, jeżeli nawet nie wykonywał wyraźnego polecenia przełożonego, to wykonywał czynności związane z działalnością zakładu i w interesie pracodawcy, co zostało potwierdzone dokumentacją związaną z postępowaniem powypadkowym, zeznaniami powoda, świadka A. F. oraz częściowo świadka K. K..

Rozstrzygając żądania powoda o zasądzenie odpowiednich sum tytułem zadośćuczynienia oraz odszkodowania Sąd Okręgowy w pierwszej kolejności odniósł się do zgłoszonego przez pozwanego zarzutu przedawnienia. I tak co do

żądania zapłaty zadośćuczynienia w kwocie przekraczającej 55.000 zł, zgłoszonego w piśmie z dnia 3 kwietnia 2015 r., zarzut ten Sąd uznał za bezzasadny wyjaśniając, że powód uległ wypadkowi przy pracy w dniu 4 maja 2010 r., a powództwo o zadośćuczynienie zostało wniesione w dniu 20 marca 2013 r. W tej dacie nie były przedawnione roszczenia uzupełniające związane z wypadkiem przy pracy. Zgłoszenie żądania zadośćuczynienia w pozwie dotyczyło kwoty 55.000 zł, ale rozszerzenie powództwa z kwietnia 2015 r., polegające na podwyższeniu żądanej kwoty zadośćuczynienia, nie może być uznane za dokonane w warunkach przedawnienia. Zadośćuczynienie co do swej wysokości opiera się na nieokreślonych warunkach, zależy od okoliczności konkretnej sprawy. Oszacowanie przez powoda krzywdy odczuwanej w związku ze skutkami wypadku jest bardzo trudne, dlatego też nie sposób odmówić powodowi możliwości zmiany stanowiska co do wysokości żądanego zadośćuczynienia w toku postępowania. W zakresie przedawnienia roszczenia o zwrot kosztów opieki Sąd Okręgowy stwierdził, że istotnie w dacie zgłoszenia w kwietniu 2015 r. było ono roszczeniem przedawnionym. Sąd nie uwzględnił jednak stawianego przez pozwanego zarzutu przedawnienia w aspekcie art. 5 k.c., uzasadniając swoją decyzję postawą pozwanego w sprawie oraz okolicznościami istniejącymi po stronie powoda. Sąd stwierdził bowiem, że pozwany po zaistnieniu wypadku nie udzielił poszkodowanemu żadnej konkretnej pomocy w procesie leczenia czy zapewnienia opieki. Nie wypłacił ani nie zrefundował jakichkolwiek wydatków leczniczych czy rehabilitacyjnych. Postępowanie wypadkowe zostało tak przeprowadzone, że nie przesłuchano w jego trakcie bezpośredniego uczestnika zdarzenia A. F.. Świadek ten, słuchany na rozprawie po kilku latach od zdarzenia, mógł zasłonić się niepamięcią. Co do przebiegu i skutków zdarzenia nie było prowadzone jakiegokolwiek postępowanie przez organ zewnętrzny - Państwową Inspekcję Pracy czy organy ścigania. Uniemożliwiło to ustalenie w sposób pewny wszystkich okoliczności zdarzenia. Powód po wypadku był w złej kondycji fizycznej. Nie mógł liczyć na pomoc ciężko chorej żony, aktywność co do dochodzenia ewentualnych roszczeń podjął więc w okresie, gdy zbliżał się termin przedawnienia roszczeń. Stąd usprawiedliwić można spóźnienie w zgłoszeniu roszczenia o zwrot kosztów opieki. W konsekwencji powyższego zarzut przedawnienia zgłoszony w tym zakresie przez pozwanego Sąd Okręgowy uznał za nadużycie prawa.

Odnosząc się do wysokości odszkodowania w postaci zwrotu kosztów opieki Sąd Okręgowy uznał zgłoszoną przez powoda kwotę 3.600 zł za usprawiedliwioną, zważywszy na wydane w sprawie opinie biegłych. Wprawdzie biegli neurolog i ortopeda nieco inaczej określili okres, w którym opieka była powodowi potrzebna, to jednak, przy uwzględnieniu kosztów opieki określonej przez neurologa i przyjęciu stawki 10 zł za godzinę, odszkodowanie wyniosłoby 4.200 zł, natomiast przy uwzględnieniu 6 miesięcy opieki po 3 godziny dziennie, z wyłączeniem pobytu powoda w zakładach leczniczych, kwota kosztów opieki stanowi 3.600 zł.

Dokonując oceny zasadności i wysokości żądanego zadośćuczynienia Sąd Okręgowy uwzględnił fakt, że u powoda w wyniku wypadku nastąpił uraz w postaci rozejścia spojenia łonowego i złamania żeber V-VII po stronie prawej. Powód przebywał przez 40 dni w szpitalu, gdzie zastosowano leczenie w postaci wyciągu szkieletowego. M. N. (1) był przez 40 dni unieruchomiony, uzależniony w podstawowych czynnościach życiowych od innych osób, odczuwał ból, przeżywał niepokój w wyniku doznanego uszkodzenia ciała. Po okresie pobytu w szpitalu powód podlegał kontrolom w poradni ortopedycznej przez okres kilku miesięcy. Po powrocie z leczenia szpitalnego miał ograniczone możliwości przemieszczania, poruszał się przy pomocy balkonika, potem kul i laski. Przez okres do 6 miesięcy po zdarzeniu wymagał pomocy osób trzecich. Ograniczona została aktywność powoda. Zawodowo powód nie może pracować, ma utrudnione wykonywanie innych czynności związanych z porządkami w domu czy pracami na działce. Doznaje także ograniczeń w zabawach z wnukami. Powód wcześniej miał ograniczone możliwości wyjazdów, uczestniczenia w uroczystościach rodzinnych z uwagi na stan zdrowia żony, w tej chwili ograniczenia pogłębiły się, gdyż powód nie może opiekować się żoną w takim stopniu, jak przed wypadkiem i sam doznał ograniczeń w poruszaniu się.

Mając na względzie powyższe okoliczności Sąd pierwszej instancji uznał, że kwota 50.000 zł zadośćuczynienia należycie złagodzi powstałą u powoda krzywdę. Żądanie przewyższające kwotę 50.000 zł Sąd uznał za bezzasadne. M. N. (1) otrzymał kwotę ponad 30.000 zł świadczeń odszkodowawczych. Kwoty te bezpośrednio nie podlegają zaliczeniu na poczet zadośćuczynienia, lecz powinny być uwzględnione przy określeniu jego wysokości. Co do ograniczenia aktywności zawodowej powoda, to faktem jest, iż powód nie może już pracować zawodowo, jednakże zważywszy na wiek powoda jego aktywność zawodowa zmierzała do zakończenia w związku ze zbliżaniem się

wieku emerytalnego. Nadto powód otrzymuje w rentę z ubezpieczenia społecznego, która odpowiada jego zarobkom osiąganym u pozwanego. Sytuacja materialna powoda nie uległa więc diametralnej zmianie na niekorzyść. Zauważyć też należy, że powód z racji orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy z powodu wypadku przy pracy może ubiegać się o emeryturę w wieku obniżonym. Dolegliwości bólowe poszkodowanego w związku z doznanymi urazami obecnie biegli ocenili jako mierne. Mogą wystąpić okresy zaostrzenia, wymagające leków przeciwbólowych czy okresowych rehabilitacji, ale w zakresie, który zaspokoją i pokryją świadczenia finansowane przez NFZ. Schorzenie biodra prawego w postaci zmian zwyrodnieniowych biegły ocenili jako niezwiązane z wypadkiem. Ewentualna operacja panewki biodra prawego będzie skutkiem zużywania się stawu, a nie wypadku, choć skutki wypadku mogą przyspieszyć proces postępowania zmian zwyrodnieniowych w biodrze czy kręgosłupie. Korzystanie z zabiegów rehabilitacyjnych oraz z zaopatrzenia ortopedycznego ryzyko to ogranicza.

M. N. (1) zgłosił także roszczenie o zapłatę kwoty 6.229,32 zł tytułem skapitalizowanych odsetek ustawowych od kwoty 55.000 zł zadośćuczynienia za okres od 1 maja 2012 r. do 14 marca 2013 r. W zakresie analizy tego roszczenia Sąd Okręgowy podniósł, że powód zwrócił się do pozwanego o zapłatę zadośćuczynienia z tytułu krzywdy powstałej w wyniku wypadku przy pracy w dniu 4 maja 2010 r. w piśmie z dnia 29 marca 2012 r., a pismem z dnia 30 kwietnia 2012 r. pozwany odmówił zaspokojenia tego roszczenia. W orzecznictwie utrwalony jest pogląd, że odsetki od dochodzonego zadośćuczynienia należą się bądź od daty wyrokowania bądź od daty poprzedzającej wyrokowanie, w zależności od okoliczności konkretnego przypadku. Skoro w niniejszej sprawie bezsporne było, że powód uległ wypadkowi przy pracy i że w protokole wypadkowym nie stwierdzono po stronie powoda okoliczności, które mogłyby wpływać na ograniczenie jego uprawnień do świadczeń wypadkowych, to stwierdzić należy, że pozwany winien zrealizować roszczenie w dacie zgłoszenia takiego żądania. W tej sytuacji wobec pozostawania w zwłoce od dnia 1 maja 2012 r. za okres do daty wniesienia pozwu o zapłatę zadośćuczynienia uprawnione należy uznać żądanie zapłaty odsetek skapitalizowanych za ten okres od kwoty 50.000 zł, czyli kwoty 5.663,02 zł.

Dalej idące żądanie powoda co do zadośćuczynienia i odsetek Sąd pierwszej instancji ocenił jako bezzasadne i oddalił powództwo ponad kwotę 50.000 zł zadośćuczynienia oraz co do kwoty przekraczającej 5.663,02 zł tytułem skapitalizowanych odsetek za okres od 1 maja 2012 r. do 14 marca 2013 r. Motywując rozstrzygnięcie o kosztach postępowania Sąd pierwszej instancji wskazał, że powód osiągnął pozytywny efekt procesu w 54%, natomiast uległ w 46%, a więc pozwany winien ponieść 54% kosztów sądowych, które łącznie wyniosły 6.703,77 zł, czyli kwotę 3.620 zł. Koszty zastępstwa procesowego w niniejszej sprawie Sąd Okręgowy zniósł wzajemnie z uwagi porównywalny wynik procesu dla obu stron. Sąd nie obciążył powoda kosztami sądowymi z uwagi na jego sytuację majątkową, chorobę żony, brak dochodów z pracy, konieczność podejmowania rehabilitacji. Sąd orzekł w tym zakresie na podstawie art. 102 k.p.c., natomiast o kosztach postępowania w pozostałej części w myśl art. 98 k.p.c.

Powyższe orzeczenie zaskarżył apelacją pozwany w zakresie:

pkt 1 - zadośćuczynienie ponad kwotę 10.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami, tj. co do kwoty 40.000 zł z odsetkami ustawowymi od tej kwoty od dnia 20 marca 2013 r. do dnia zapłaty;

pkt 2 - skapitalizowane odsetki ustawowe za okres od 1 maja 2012 r. do 14 marca 2013 r. ponad kwotę 1.125,48 zł wraz z ustawowymi odsetkami, tj. co do kwoty 4.537,54 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 20 marca 2013 r. do dnia zapłaty;

pkt 3 - odszkodowanie w kwocie 3.600 zł w całości z ustawowymi odsetkami od dnia 3 marca 2015 r. do dnia zapłaty;

pkt 5 i 7 w zakresie dotyczącym kosztów procesu.

Zaskarżonemu wyrokowi pozwany zarzucił:

I. naruszenie przepisów prawa procesowego mające istotny wpływ na wynik sprawy, tj. art. 233 § 1 k.p.c. przez sprzeczną z doświadczeniem życiowym i dowolną ocenę zgromadzonego materiału dowodowego polegającą na:

1. uznaniu na podstawie zeznań świadków K. K. oraz A. F., że powód na polecenie kierownika pomógł operatorowi sprzętu ładującego przy manewrach i rozładunku i nie znalazł się samowolnie poza wyznaczonym miejscem wykonywanej przez siebie pracy, podczas gdy z zeznań tych świadków nie daje się wyprowadzić takich wniosków;

2. oparciu ustaleń faktycznych w zakresie okoliczności wypadku, w szczególności wydania polecenia powodowi przez kierownika udania się na składowisko złomu w celu rozładowania złomu, na zeznaniach powoda, mimo że pozostają one w sprzeczności z innymi dowodami bądź nie zostały przez nie potwierdzone, a co za tym idzie zeznania powoda jako osoby zainteresowanej konkretnym rozstrzygnięciem powinny zostać uznane za niewiarygodne;

3. uznaniu na podstawie protokołu powypadkowego, że powód nie przyczynił się do wypadku, gdyż żadna informacja o przyczynieniu nie została umieszczona w tym dokumencie, podczas gdy brak informacji o przyczynieniu w protokole powypadkowym wynikał tylko i wyłącznie z braku odpowiedniej rubryki na formularzu stanowiącym wzór takiego protokołu;

II. błąd w ustaleniach faktycznych przez przyjęcie, że powód nie znalazł się w dniu wypadku samowolnie na placu, na którym gromadzony był złom, a nadto całkowite pominięcie w ustaleniach faktycznych kwestii naruszenia przez powoda zasad bhp poprzez zbliżenie się do pracującej ładowarki w taki sposób, że był niewidoczny dla jej operatora i znalazł się w zasięgu widel ładowarki.

III. naruszenie prawa materialnego, a mianowicie:

1. art. 5 k.c. w związku z art. 300 k.p. i art. 8 k.p. przez jego zastosowanie i uznanie, że w okolicznościach mniejszej sprawy podnoszony przez pozwanego zarzut przedawnienia w zakresie roszczeń powoda o odszkodowanie z tytułu sprawowanej opieki jest sprzeczny z zasadami współzycia społecznego i stanowi nadużycie prawa podmiotowego, podczas gdy powód od początku postępowania, a także na etapie przedprocesowym, był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, w piśmie przedprocesowym z dnia 29 marca 2012 r. zgłaszał takie żądanie, w związku z czym miał pełną świadomość istnienia roszczenia i w konsekwencji upływu terminów przedawnienia, a mimo to nie zdecydował się na zgłoszenie roszczenia o odszkodowania w odpowiednim czasie, w szczególności w pozwie, co wyklucza przyjęcie, iż zarzut przedawnienia podniesiony przez pozwanego jest sprzeczny z zasadami współzycia społecznego i stanowi nadużycie jego prawa podmiotowego;

2. art. 362 k.c. poprzez jego niezastosowanie i pominięcie przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody przy miarkowaniu kwoty zasądzonego zadośćuczynienia i odszkodowania, podczas gdy w okolicznościach niniejszej sprawy powód samowolnie opuścił swoje miejsce pracy i udał się w inne miejsce, gdzie mając świadomość, że nie jest widziany przez operatora pracującej ładowarki zbliżył się do niej tak, że znalazł się w zasięgu jej widel, czym naruszył zasady bhp i przyczynił się do zaistnienia wypadku;

3. art. 445 k.c. przez jego błędną wykładnię i w konsekwencji przyjęcie, że kwota 50.000 zł jest adekwatna do rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda, podczas gdy w rzeczywistości jest to kwota rażąco wygórowana i nieuzasadniona okolicznościami sprawy, w związku z czym jej zasądzenie prowadzi do nieuzasadnionego wzbogacenia się powoda kosztem pozwanego.

Wskazując na powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku przez:

- w pkt 1 - zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 10.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty od dnia 20 marca 2013 r. do dnia zapłaty i oddalenie dalej idącego powództwa o zadośćuczynienie;

- w pkt 2 - zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 1.125,48 zł wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty od dnia 20 marca 2013 r. do dnia zapłaty i oddalenie dalej idącego powództwa z tytułu skapitalizowanych odsetek za okres od 1 maja 2012 r. do 13 kwietnia 2013 r.;

- w pkt 3 - oddalenie w całości powództwa o odszkodowanie w kwocie 3.600 zł wraz z odsetkami ustawowymi;

- w pkt 5 i 7 - stosunkowe rozdzielanie kosztów i obciążenie stron kosztami sądowymi i kosztami zastępstwa procesowego za I instancję, stosownie do wyniku postępowania. Nadto wniósł o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów sądowych oraz kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie drugoinstancyjne według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji pozwany podniósł przede wszystkim, że stan faktyczny ustalony został z pominięciem okoliczności najważniejszej, bowiem Sąd nie ustalił, czy powód naruszył zasady bhp, czym przyczynił się do wypadku. Zdaniem apelującego, kwota zadośćuczynienia jest stanowczo wygórowana w stosunku do doznanej przez powoda krzywdy oraz faktu, że otrzymał świadczenia od ubezpieczycieli. Gdy się uwzględni kwotę 25.000 zł wypłaconą przez ZUS oraz około 7.500 zł wypłaconą przez (...), to zadośćuczynienie powinno zostać oszacowane na kwotę 20.000 zł i następnie zmniejszone o 50% z powodu przyczynienia się powoda do wypadku, co daje 10.000 zł zadośćuczynienia, której to kwoty pozwany nie kwestionuje.

Sąd Apelacyjny ustalił dodatkowo, że kiedy M. N. (1) przebywał w szpitalu bezpośrednio po wypadku, rodzina odwiedzała powoda w szpitalu codziennie, przynosząc mu dodatkowe jedzenie, napoje i maści na odleżyny, które wystąpiły po trzech tygodniach. W związku z odleżynami zakupiony został przez córkę powoda specjalny podkład pod plecy w sklepie ortopedycznym za kwotę około 300 złotych. Szpital, w którym przebywał powód, znajdował się w K.. Do szpitala przejeżdżali córka i syn powoda kilkadziesiąt kilometrów, ponosili wydatki z tym związane. Po wyjściu ze szpitala powód jeździł na wózku, a następnie zaczął przemieszczać się o balkoniku, te przybory ortopedyczne zostały kupione przez dzieci powoda prywatnie. M. N. (2) starał się o dofinansowanie z NFZ, jednakże pieniądze mógł otrzymać dopiero po upływie około roku od zgłoszenia, a przybory te były mu potrzebne od razu. Powód do chwili obecnej dojeżdża na wizyty prywatne do ortopedy do W., jedna wizyta kosztuje 150 - 200 zł. Odległość z miejsca zamieszkania powoda do W. wynosi około 100 km. Informację o tym lekarzu ortopedzie powód uzyskał na oddziale ortopedycznym we W., na leczenie to skierował go ortopeda z K.. Dzieci powoda wozily go także na rehabilitację dwa razy w tygodniu z K. do B. - około 100 km. M. N. (1) wybrał rehabilitację w tym mieście, ponieważ w pobliżu nie ma rehabilitacji na tak wysokim poziomie specjalistycznym jak w B.. Pieniądze uzyskane z (...) powód przeznaczył przede wszystkim na rehabilitację, rehabilitacja ta trwała 10 miesięcy, a zabiegi odbywały się dwa razy w tygodniu. Jednorazowo powód pobierał od 3 do 5 zabiegów (przeważnie 4 zabiegi) płacąc po 25 zł za jeden zabieg. W tym czasie przyjmował leki przeciwbólowe i stosował maści przeciwbólowe. Płacił także za paliwo dla wozących go dzieci, dopóki tych pieniędzy mu wystarczyło. Dopiero po okresie roku od wypadku powód mógł skorzystać z rehabilitacji w ramach NFZ (przebywał wtedy trzy tygodnie na oddziale rehabilitacyjnym). Resztę pieniędzy powód przeznaczył na przystosowanie mieszkania do swojego naruszenia sprawności, m.in. wymienił wannę na natrysk. Córka powoda zwolniła się z pracy, aby móc sprawować opiekę na nim i żoną powoda. Powód chciałby w pełni dostosować swoje mieszkanie do naruszenia sprawności. Mieszka na pierwszym piętrze w bloku i chciałby założyć wyciąg w postaci windy przy balkonie. Ma już projekt, który konsultował w spółdzielni mieszkaniowej. W domu chciałby jeszcze przerobić wc i pokoje, chce wstawić specjalne łóżko do pokoju. Na leki powód wydaje 500-600 zł, z tym, że pod koniec roku 2015 r. przybył ciężki zawał serca i kupuje także leki kardiologiczne. Płaci także za okresowe wizyty u ortopedy i okresowe serie zastrzyków przeciwbólowych. Jedna wizyta u ortopedy w miesiącu to wydatek około 100-150 zł. Za 2015 r powód oszacował wydatki na leczenie uwzględnione do ulgi podatkowej na kwotę 3.800 zł (zeznania powoda e-protokół k. 350-351 i płyta CD 3.46s-26m.08s, k. 352).

Sąd dał wiarę powodowi, że odszkodowanie uzyskane z ubezpieczenia wypadkowego przeznaczył na koszty leczenia, rehabilitacji, dojazdów na zabiegi, zakupu sprzętu, remontu mieszkania itp. Zeznania powoda, rzeczowe i pewne, złożone na rozprawie apelacyjnej w obecności pełnomocnika pozwanego nie zostały zakwestionowane i nie zgłoszono żadnych wniosków w związku z treścią tych zeznań.

Sąd Apelacyjny w Łodzi zważył, co następuje:

Apelacja okazała się zasadna w części dotyczącej odszkodowania, w zakresie zadośćuczynienia uległa oddaleniu.

Poza sporem w sprawie pozostaje podstawa prawna odpowiedzialności deliktowej pozwanego, lokująca się w treści art. 435 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p., jak i zasadność roszczenia o naprawienie doznanego przez powoda krzywdy na podstawie art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p. Już w odpowiedzi na pozew pracodawca określił ramy sporu o zadośćuczynienie wskazując, że kwestionuje wysokość żądania, a przy ustalaniu „odpowiedniej sumy” należy wziąć pod uwagę przyczynienie się powoda do wypadku oraz rozmiar zaspokojenia szkody kwotami wypłaconymi przez ubezpieczycieli, przede wszystkim ZUS (k. 66-69). Co do odszkodowania obejmującego koszty opieki pracodawca podniósł zarzut przedawnienia. Te same racje przedstawił pozwany w zarzutach apelacji.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do apelacji w części dotyczącej odszkodowania wskazać należy, że przedawnienie roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej przez pracodawcę czynem niedozwolonym podlega regułom ustanowionym w art. 442¹ k.c. (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 marca 2002 r., I PKN 57/01, LEX nr 563989). Przepis ten stanowi, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Wprawdzie kolizję wartości przejawiającej się w pewności stosunków prawnych, chronionej instytucją przedawnienia oraz wartości, jaką stanowi prawo pokrzywdzonego do uzyskania ochrony prawnej, można w wyjątkowych wypadkach rozwiązywać przy pomocy klauzuli generalnej zawartej w art. 5 k.c., to jednak okoliczności przez powoda przedstawione nie są tego rodzaju, by zasadnie stawiać zarzut, że pozwany korzystając z zarzutu przedawnienia nadużył swego prawa. Nie ma przy tym wątpliwości, że cywilnoprawny charakter roszczenia nakazuje stosowanie art. 5 k.p., nie zaś art. 8 k.p. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 czerwca 2011 r., I PK 258/10, LEX nr 1001280).

W judykaturze ugruntowane są zapatrywania, iż uznanie zarzutu przedawnienia za naruszający art. 5 k.c. nastąpić może w sytuacji usprawiedliwionej jedynie wyjątkowymi okolicznościami. W wyroku z dnia 28 listopada 2000 r., II UKN 82/00, Sąd Najwyższy przypomniał, że przepis art. 117 k.c. wprowadza instytucję przedawnienia roszczeń majątkowych w celu zapewnienia pewności w obrocie prawnym. Korzystanie z zarzutu przedawnienia jest zagwarantowane prawem i może być uznane za nadużycie prawa tylko wówczas, gdy w ogólnym odczuciu postępowania takiego nie można pogodzić z powszechnie respektowanymi normami współżycia społecznego. Powoływanie się na tę klauzulę generalną z powodu, że wystąpiła szkoda na osobie nie jest wykazaniem nadużycia prawa, skoro przepisy generalnie przewidują przedawnienie tego rodzaju roszczeń (LEX nr 47773). Zastosowanie art. 5 k.c. nie może być wymierzone przeciwko treści prawa postrzeganego jako niesprawiedliwe, lecz musi być następstwem wykonania prawa podmiotowego przez stronę, godzącego w fundamentalne wartości, których urzeczywistnieniu ma służyć prawo (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 stycznia 2013 r., II CSK 286/12, LEX nr 1293949). Dla uznania zarzutu przedawnienia za nadużycie prawa podmiotowego konieczne jest wykazanie w szczególności, że beczynność wierzyciela w dochodzeniu roszczenia wynikała z przyczyn wyjątkowych i że nie jest nadmierna (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2010 r., I CSK 147/10, LEX nr 818558). Jeśli zaś w okresie biegu przedawnienia roszczenia nie istniały zasadnicze, usprawiedliwione przeszkody w zakresie dochodzenia takiego roszczenia przez poszkodowanego, to nie może on kwestionować skuteczności zgłoszonego przez sprawcę szkody zarzutu przedawnienia z powołaniem się na konstrukcję nadużycia prawa (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 2010 r., II CSK 536/09, LEX nr 585765). Sąd Apelacyjny poglądy te podziela. Sumując, klauzula generalna niedopuszczalności czynienia ze swego prawa użytku sprzecznego z zasadami współżycia społecznego ma na celu zapobieganie stosowaniu prawa w sposób prowadzący do skutków nieetycznych lub rozmiągających się w sposób zasadniczy z celem danej regulacji prawnej. Jeśli więc uwzględnienie zarzutu przedawnienia, zgodnego z literą prawa, powodowałoby skutki rażąco niesprawiedliwe i krzywdzące, nie dające się zaakceptować z punktu widzenia norm moralnych i wartości powszechnie uznawanych w społeczeństwie, art. 5 k.c. zezwala na jego nieuwzględnienie. Należy jednak pamiętać, że istotą prawa cywilnego jest ochrona praw podmiotowych, tak więc odmowa udzielenia tej ochrony osobie, która korzysta z przysługującego jej prawa podmiotowego w sposób zgodny z jego treścią, może mieć miejsce zupełnie wyjątkowo i musi być uzasadniona istnieniem nadzwyczajnych okoliczności uzasadniających przyjęcie, że w określonym układzie stosunków uwzględnienie prawa podmiotowego prowadziłoby do skutków szczególnie dotkliwych i nieakceptowanych.

Przenosząc powyższe rozważania w płaszczyznę rozpatrywanej sprawy zauważyć należy, że Sąd Okręgowy słusznie wskazał, iż przy ocenie, czy zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa rozstrzygające znaczenie mają okoliczności konkretnego przypadku, zachodzące po stronie poszkodowanego oraz osoby zobowiązanej do naprawienia szkody. Jednakże, wbrew uznaniu Sądu, nie wystąpiły w sprawie wyjątkowe i szczególne okoliczności przemawiające za stwierdzeniem, że pozwany nadużył swego prawa podmiotowego podnosząc zarzut przedawnienia. To, że pozwany nie wykazał zainteresowania udzieleniem powodowi wsparcia finansowego i czy interesował się losem powoda, nie wystarcza do zastosowania art. 5 k.c. Sąd poprzestał na powyższych stwierdzeniach nie rozważając w ogóle, czy okoliczności rozstrzyganej sprawy dają podstawę do usprawiedliwienia opóźnienia w dochodzeniu spornego roszczenia i czy nie jest ono nadmierne. Tymczasem powód nie wykazał w żaden sposób, że nie mógł zgłosić roszczenia odszkodowawczego już w pozwie. Nie ma jakichkolwiek danych na to, że doznał wyjątkowej przeszkody uniemożliwiającej mu zgłoszenie tego roszczenia w terminie. Wytaczając powództwo był profesjonalnie zastąpiony, wezwania przesądowe do pozwanego kierowano za pośrednictwem kancelarii adwokackiej. Rolą fachowego pełnomocnika ustanowionego do „prowadzenia sprawy dotyczącej zdarzenia z dnia 4 maja 2010 r.” (k. 12) było z pewnością poinformowanie pracownika poszkodowanego deliktem o wszelkich uprawnieniach, służących poszkodowanemu w związku ze skutkami zdarzenia. Mimo wniesienia pozwu w marcu 2013 r. tuż przed upływem trzyletniego terminu przedawnienia, dopiero w dniu 3 kwietnia 2015 r. pełnomocnik powoda wystąpił z żądaniem zwrotu kosztów opieki. Z treści pozwu w żadnym razie nie da się wywieść, że wytoczenie powództwa o zadośćuczynienie przerwało bieg terminu przedawnienia o odszkodowanie w równowartości poniesionych kosztów opieki (zob. uchwałę - zasadę prawną - Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 1981 r., III CZP 57/80, OSNCP 1982 nr 1, poz. 1). W okolicznościach sprawy nie ma zatem dostatecznych podstaw do stwierdzenia istnienia szczególnie wyjątkowych okoliczności po stronie powoda, uzasadniających ograniczenie prawa podmiotowego pozwanego do zgłoszenia zarzutu przedawnienia roszczenia. Mając powyższe na względzie Sąd drugiej instancji apelację pozwanego w części uwzględnił, zmienił zaskarżony wyrok w punkcie trzecim i oddalił powództwo o odszkodowanie obejmujące zwrot kosztów opieki na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

Apelacja w pozostałym zakresie, odnosząca się do wysokości zasądzzonego zadośćuczynienia, a w konsekwencji odsetek - jest bezzasadna. Przepisy Kodeksu cywilnego nie zawierają kryteriów, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Przepis art. 445 § 1 k.c. nie daje nawet żadnych wskazówek, w jaki sposób określać wysokość zadośćuczynienia w konkretnych przypadkach stanowiąc jedynie, że sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią sumę”. Uściślenie tej ogólnej wskazówki zostało pozostawione judykaturze i nauce prawa. Dorobek orzecznictwa na tle przywołanej normy jest niezmiernie bogaty, podobnie jak wywody przedstawicieli doktryny. Ścisłe udowodnienie rozmiaru szkody niemajątkowej jest z reguły niezwykle trudne lub wręcz niemożliwe, jednak w orzecznictwie zostały sformułowane i uporządkowane dyrektywy, którymi kierować się należy przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Sąd Apelacyjny w pełni przychylił się przy tym do stanowiska, że wobec niewymierności szkody niemajątkowej swoboda sądu orzekającego o zadośćuczynieniu musi być większa, niż w sporach stricte odszkodowawczych (art. 361 § 1 k.c.), nie oznacza to jednak dowolności orzekania, gdyż sąd powinien kierować się celami i charakterem zadośćuczynienia, a rozstrzygnięcie opierać się musi na obiektywnych i sprawdzalnych kryteriach. Zasądzony na podstawie art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienie powinno mieć niewątpliwie charakter kompensacyjny, a więc przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość ekonomiczną w warunkach gospodarki rynkowej, jednak bez pomijania obiektywnie rozsądnych granic naprawienia krzywdy, w celu zapobieżenia nieproporcjonalnemu przysporzeniu majątkowemu. Istotne jest, aby zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny były rozważane indywidualnie w związku z osobą konkretnego pokrzywdzonego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2012 r., IV CSK 221/11, LEX nr 1119550). Procentowo określony uszczerbek na zdrowiu służy jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. W każdym więc przypadku sąd winien brać pod uwagę takie okoliczności, mające wpływ na skalę doznanej szkody jak: istnienie i rozmiar cierpień fizycznych, cierpienia psychiczne, ich intensywność, żal z powodu nieodwracalności utraty zdrowia, wiek poszkodowanego, rodzaj i długotrwałość udzielanej pomocy, skutki w zakresie zdolności normalnego funkcjonowania i życiowych perspektyw itp. Nie jest również wykluczone odwoływanie się pomocniczo do innych judykatów przy ustalaniu, czy zasądzona suma nie jest rażąco wygórowana lub rażąco niska

w stosunku do kwot zasądzanych w zbliżonych stanach faktycznych, przez wzgląd na postulat jednolitości orzekania, o ile nie stanowi to dodatkowego kryterium miarkowania zadośćuczynienia i o ile odniesienie takie da się pogodzić z zasadą indywidualizacji okoliczności, określających rozmiar szkody w stosunku do konkretnego poszkodowanego.

Wbrew twierdzeniom apelującego, Sąd Okręgowy w motywach zaskarżonego wyroku wyjaśnił, jakimi kryteriami kierował się przy ustaleniu kwoty zadośćuczynienia. Ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji co do okoliczności wypadku oraz rozmiaru krzywdy powoda są prawidłowe i Sąd Apelacyjny przyjmuje je za własne. Z zebranego materiału dowodowego Sąd Okręgowy wyprowadził wnioski logiczne, zgodnie z wymogami art. 233 § 1 k.p.c. Uzupełniające postępowanie dowodowe, przeprowadzone przez Sąd drugiej instancji w myśl art. 382 k.p.c., potwierdziło zasadność ustaleń faktycznych co do wysokości podlegającej zaspokojeniu przez pozwanego szkody niemajątkowej powoda.

Sąd Okręgowy ustalił, że M. N. (1) przebywając na placu, na którym składowany był złom, wykonywał swoje pracownicze obowiązki, ponieważ należały do niego prace gospodarczo-porządkowe na terenie zakładu. Pracował przy sprzątnięciu placu z elementami drewnianymi. Czasem wyszukiwał też elementy metalowe na składowisku złomu, które służyły mu do drobnych napraw, gdyż z zawodu był ślusarzem. W dniu 4 maja 2010 r. powód kierował manewrami operatora wózka widłowego przy przepychaniu przyczepy z drobnym złomem celem rozładunku. Na podstawie zeznań świadka K. K. Sąd ustalił, że drugi pracownik jest potrzebny operatorowi ładowarki przy podczepianiu przyczepy, a taka praca była wykonywana w momencie wypadku. Innego pracownika do tych prac operatorowi wózka nie przydzielono. W protokole powypadkowym zostało stwierdzone, że przyczyną wypadku była mała koncentracja operatora wózka oraz tzw. pole martwe widzenia operatora wózka, w którym znalazł się powód. Ustalenia powyższe mają zatem oparcie w materiale dowodowym, tj. zeznaniach świadka i protokole powypadkowym.

Sąd pierwszej instancji dokonał oceny dowodów zgodnie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego i ocena ta nie wykracza poza swobodę określoną normą art. 233 § 1 k.p.c. Apelujący ocenie Sądu przeciwstawił tylko gołosłowną polemikę, opartą na własnym przekonaniu osoby realizującej prawo do obrony przed żądaniem pozwu. Podkreślenia wymaga, że Sąd Okręgowy odniósł się do wszystkich dowodów wymienionych w zarzutach apelacji, w tym do zeznań świadka A. F. i dowód ten ocenił z należyтым krytycyzmem, mając na względzie, że operator wózka jest bezpośrednim sprawcą wypadku i zasłaniał się niepamięcią. Apelujący na podstawie tych samych dowodów wyprowadził odmienne wnioski co do udziału powoda w zdarzeniu, wobec czego nie ma podstaw do stawiania tezy o braku wszechstronnej oceny oraz wybiórczym traktowaniu zebranego materiału dowodowego. Apelacja pozwanego w zakresie zarzutów procesowych i ich motywacji nakierowana została na zbudowanie, w oparciu o te same dowody lecz przy ich innej ocenie, alternatywnego stanu faktycznego, niż przyjęty przez Sąd pierwszej instancji. Przeprowadzona przez Sąd Okręgowy rzeczowa i zgodna z doświadczeniem życiowym ocena dowodów nie pozwala na uwzględnienie tak sformułowanych zarzutów procesowych, a w konsekwencji na zmianę ustaleń faktycznych. Polemika z ustaleniami Sądu a quo i przedstawianie własnej wersji wydarzeń nie stanowią wystarczającej podstawy do zmiany podstawy faktycznej rozstrzygnięcia. Dla skutecznego podniesienia zarzutu obrazy przepisu art. 233 § 1 k.p.c. konieczne jest wykazanie rażącego naruszenia dyrektyw oceny dowodów i wyprowadzania wniosków. Ocena dowodów należy do istoty sędziowskiego wymiaru sprawiedliwości realizowanego przez sąd pierwszej instancji, ingerencja sądu drugiej instancji możliwa jest tylko wówczas, gdy skarżący wykaże, iż sąd pierwszej instancji rażąco uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego oraz brak jest wszechstronnej oceny wszystkich istotnych dowodów (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 29 lipca 1998 r., II UKN 151/98, OSNAP 1999 nr 15, poz. 492; z dnia 4 lutego 1999 r., II UKN 459/98, OSNAP 2000 nr 6, poz. 252; z dnia 5 stycznia 1999 r., II UKN 76/99, OSNAP rok 2000 nr 19, poz. 732). Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona. W przedmiotowej sprawie brak jest tego rodzaju uchybień, a o naruszeniu zasady swobodnej oceny dowodów w żadnym razie nie świadczy jedynie przedstawienie przez stronę odmiennego stanu faktycznego, nawet jeżeli pod względem poprawności logiczno-konstrukcyjnej byłby on równie poprawny, jak stan przyjęty w orzeczeniu przez sąd wydający zaskarżony wyrok.

Uwagi powyższe dotyczą także ustaleń, z których wynika brak przyczynienia się powoda do zaistnienia wypadku w znaczeniu art. 362 k.c. w związku z art. 300 k.p. Przepis art. 362 k.c. daje sądowi uprawnienie do odpowiedniego zmniejszenia obowiązku naprawienia szkody, gdy poszkodowany przyczynił się do jej powstania lub zwiększenia rozmiarów stosownie do okoliczności, a zwłaszcza stopnia winy obu stron. O przyczynieniu można mówić wtedy, gdy zachowanie poszkodowanego pozostaje w normalnym związku przyczynowym ze szkodą w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. Przyczynienie się do zdarzenia występuje wówczas, gdy badanie okoliczności stanu faktycznego prowadzi do wniosku, że bez udziału poszkodowanego szkoda hipotetycznie nie powstałaby lub nie przybrała rozmiarów, które ostatecznie w rzeczywistości osiągnęła. Przyjęcie przyczynienia jest pozostawione kwalifikacji i ocenie sądu, co jednak nie oznacza dowolności tej oceny, której kryteria muszą mieć związek z konkretnymi okolicznościami sprawy, przy czym decyzja o ewentualnym zmniejszeniu obowiązku naprawienia szkody podejmowana w procesie sędziowskiego wymiaru odszkodowania jest uprawnieniem sądu, zaś rozważenie wszystkich okoliczności przypadku, w wyniku indywidualnej oceny, jest dla sądu powinnością (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 listopada 2009 r., IV CSK 241/09, LEX nr 677896). Nie w każdym zatem przypadku nawet stwierdzenie przyczynienia musi prowadzić do korekty rozmiaru obowiązku naprawienia szkody. Prawidłowe rozumienie normy art. 362 k.c. oznacza, że wstępną przesłanką podlegającą badaniu jest przyczynienie się poszkodowanego do samego powstania lub zwiększenia szkody. Jeśli nie stwierdzi się tego warunku, to oczywiście nie może być zmniejszony obowiązek naprawienia szkody. Gdy zaś ów warunek wstępny zostanie spełniony, to rozmiar zmniejszenia szkody zależy już od okoliczności konkretnego przypadku. Samo przyczynienie ma więc charakter obiektywny, odnoszący się do czysto kauzalnych powiązań pomiędzy zachowaniem poszkodowanego a szkodą, natomiast elementy subiektywne (wina lub nieprawidłowość zachowania) występują dopiero na etapie miarkowania wysokości świadczenia, jako „stosowne okoliczności” wskazane w art. 362 k.c.

Sąd Okręgowy odrzucił forsowaną przez pozwanego konstrukcję przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody, gdyż M. N. (1) znajdując się na placu w ramach swych obowiązków wykonywał czynności związane z działalnością zakładu i w interesie pracodawcy, a pozwany nie dostarczył dowodów, że nieprawidłowy sposób postępowania powoda stanowił sprawczą przyczynę wypadku. Sąd drugiej instancji stanowisko to podziela. Z protokołu powypadkowego wynika, że przyczyną zdarzenia była mała koncentracja operatora wózka, który najechał na powoda, gdy ten znajdował się w tzw. martwej strefie widzenia kierowcy. Gołosłowne są twierdzenia pozwanego, że powód naruszył przepisy z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, czym przyczynił się do wypadku. Po pierwsze, apelujący nie wskazał owych przepisów, których naruszenie sugeruje. Po wtóre, nie zgłosił na tę okoliczność żadnych dowodów, które prowadzić by mogły do konstatacji odmiennej, niż przyjęta w protokole powypadkowym, przede wszystkim dowodu z opinii biegłego z zakresu bhp, a to na pozwanym obowiązek ten spoczywał, zgodnie z zasadą ciężaru dowodu. Zważyć należy, że podporządkowanie się obowiązującym w procesie cywilnym zasadom, w tym zasadzie kontrydiktoryjności, wymaga, aby strony powoływały dowody na poparcie swych twierdzeń, albowiem sądy ustalają fakty na podstawie dowodów. Sąd nie jest zobowiązany do poszukiwania dowodów z urzędu, w myśl zasady kontrydiktoryjności ciężar dowodu spoczywa na stronach. To strony są dysponentem toczącego się postępowania dowodowego i to one ponoszą odpowiedzialność za jego wynik. Powyższe jasno wynika z art. 3 k.p.c., który wskazuje, że to na stronach spoczywa obowiązek dawania wyjaśnień co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i przedstawiania dowodów na ich poparcie. Po trzecie wreszcie, dla przeciętnego uczestnika ruchu jest jasne, że osoba znajdująca się obok pojazdu wykonującego ruchy manewrowe nie zdaje sobie sprawy, że znajduje się w polu martwym widzenia kierowcy. Z definicji „martwe pole” to obszar wokół pojazdu, który nie jest widoczny w lusterkach bocznych ani wstecznych przez kierującego. Zjawisko martwego pola wynika z tego, że lusterka pojazdu nie są w stanie objąć podglądem całego obszaru wokół pojazdu, z boku i z tyłu, na co ma wpływ m.in. sylwetka samego pojazdu oraz kąt odbicia (źródło: W.). Nie jest jasne, czy wózek widłowy kierowany przez A. F. był zaopatrzony w lusterka, jednakże często pojęcie „martwego pola” używane jest także dla opisanie sytuacji, w której z różnych przyczyn - z powodu ustawienia pojazdu ograniczającego kąt widzenia kierowcy, z powodu kształtu przyczepy itp., obszar pojazdu nie jest w pełni widoczny dla kierującego, który obserwuje pole manewru także bez użycia lusterek. To kierujący pojazdem ponosi wówczas odpowiedzialność za tzw. stłuczkę, czy tym bardziej za najechanie człowieka, który znalazł się w martwym polu jego widzenia, gdyż jego obowiązkiem jest pełna ocena obszaru manewru, z uwzględnieniem zjawiska

martwego pola, zwłaszcza gdy obok pojazdu znajduje się inny człowiek. Za działania swego pracownika w procesie pracy pracodawca ponosi odpowiedzialność cywilną związaną z ruchem przedsiębiorstwa, gdyż pracownik taki nie jest osobą trzecią w rozumieniu art. 435 § 1 k.c. Sąd Okręgowy, wbrew zarzutom apelacji, wyjaśnił okoliczności wypadku, w tym przyczyny dla których powód znalazł się na placu, na którym gromadzony był złom i dlaczego pomagał operatorowi sprzętu ładującego przy manewrach. Brak jest w materiale dowodowym podstaw do przyjęcia, że M. N. (1) przyczynił się do wypadku przy pracy (powstania szkody) wskutek naruszenia zasad bezpieczeństwa i higieny pracy. Sumując, prawidłowe ustalenia faktyczne i wyprowadzone z nich wnioski nie uprawniają do stwierdzenia, że powód przyczynił się do powstania szkody.

Nie można się również zgodzić z apelującym, że brak zapisu w protokole powypadkowym jakoby powód przyczynił się do wypadku, wynika jedynie z braku odpowiedniej rubryki w formularzu. Obowiązek sporządzenia protokołu powypadkowego przewiduje § 9 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 1 lipca 2009 r. w sprawie ustalania okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy. (Dz. U. Nr 105, poz. 870). Protokół powypadkowy jest zasadniczym dokumentem, na podstawie którego pracownik poszkodowany w wypadku przy pracy lub jego rodzina mogą ubiegać się o świadczenia odszkodowawcze. Protokół powinien zawierać także wnioski i środki profilaktyczne, zobowiązujące pracodawcę do podjęcia działań zapobiegających wystąpieniu podobnych wypadków w przyszłości. Po ustaleniu okoliczności i przyczyn wypadku zespół powypadkowy sporządza, nie później niż w ciągu 14 dni od dnia uzyskania zawiadomienia o wypadku, protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku, zwany „protokołem powypadkowym” według wzoru określonego przez ministra właściwego do spraw pracy na podstawie art. 237 § 2 k.p. Zespół powypadkowy sporządza protokół powypadkowy w niezbędnej liczbie egzemplarzy i wraz z pozostałą dokumentacją powypadkową doręcza niezwłocznie pracodawcy w celu zatwierdzenia. Wzór protokołu znajduje się w załączniku do rozporządzenia Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 16 września 2004 r. w sprawie wzoru protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy (Dz. U. Nr 227, poz. 2298). Punkt 5. protokołu powinien zawierać cztery rodzaje informacji, w tym określenie przyczyn wypadku przy pracy. Najczęściej stosowaną metodą badania przyczyn wypadków jest systematyka (...), obejmująca przyczyny o charakterze: technicznym, organizacyjnym i ludzkim. W tym właśnie punkcie protokołu należy odnieść się do każdego elementu tej systematyki, uwzględniając przyczynę bezpośrednią i przyczyny pośrednie wypadku. Precyzyjne określenie przyczyn wypadku jest niezmiernie istotnym elementem protokołu także dlatego, że stanowi bazę do sformułowania poleceń powypadkowych. Dokonując analizy tzw. „ludzkich” przyczyn wypadku” w protokole powypadkowym powinny się znaleźć uwagi dotyczące wykonywania pracy niewchodzącej w zakres obowiązków pracownika; przechodzenie, przejeżdżanie lub przebywanie w miejscach niedozwolonych; lekceważenie zagrożenia (brawura, ryzykanctwo); lekceważenie poleceń przełożonych; niedostateczna koncentracja uwagi na wykonywanej czynności; zaskoczenie niespodziewanym zdarzeniem itp. (M., R. „Dokumentacja powypadkowa - sporządzenie protokołu powypadkowego.” Publikacje Elektroniczne ABC). W protokole obejmującym przedmiotowy wypadek ujęto bezpośrednią przyczynę wypadku. Ani z treści protokołu, ani złączonych do niego zeznań świadków nie wynikają natomiast żadne z podnoszonych przez apelującego okoliczności, które wskazywać by miały na przyczynienie się powoda do zaistnienia wypadku - i nie jest to kwestia braku odpowiedniej rubryki w formularzu. Pracodawca zatwierdził protokół z przedmiotowego wypadku bez zastrzeżeń do jego treści w zakresie oceny zachowania się poszkodowanego.

Przy szacowaniu wysokości finansowej rekompensaty za krzywdę Sąd podkreślił, że miał uwadze, iż powód w związku ze skutkami wypadku uzyskał świadczenie odszkodowawcze przewidziane w ustawie z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 1242 ze zm.). Co do zasady potrącenie dwóch rodzajów świadczeń w prawie cywilnym jest możliwe, jeżeli szkoda i korzyści majątkowe pochodzą z tego samego zdarzenia. Przyjmuje się również, że odszkodowań dotyczących tej samej szkody nie można kumulować, ponieważ ich łączna wartość nie może przekroczyć rozmiaru poniesionej szkody. Nie ulega wątpliwości, że poszkodowany nie powinien otrzymać więcej, niż wymaga tego obowiązek naprawienia szkody i cel odszkodowania. Wedle zapatrywań wyrażanych od dawna w orzecznictwie, świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego, czy też ubezpieczenia społecznego, nie podlegają potrąceniu z kwoty należnego odszkodowania, lecz należy je uwzględniać przy miarkowaniu sumy (tak Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 27 marca 1961 r., I CO 27/60, OSNC 1962 nr 2, poz. 40). Z kolei w uchwale z dnia 23 kwietnia 1965 r., III PO 3/65 (OSNP 1965, nr 12, poz. 198) Sąd

Najwyższy podniósł, że okolicznością wyłączającą możliwość takiego zaliczania, jest odmiennosc podstaw prawnych. Zasada *compensatio lucri cum damno* nie może mieć zastosowania w razie całkowitej odrębności i niezależności podstawy prawnej obu świadczeń. O ile zatem dopuszczalne jest ogólne uwzględnianie w oparciu o konstrukcję *compensatio lucri cum damno* konkretnych świadczeń przy ustalaniu wysokości należnego odszkodowania, o tyle decyzja w tym zakresie winna być oparta każdorazowo na analizie całokształtu okoliczności danej sprawy. Sąd Okręgowy przy rozstrzyganiu przedmiotowej sprawy przyjął pogląd dominujący i ukształtowany w tej materii, a zapoczątkowany w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 1961 r., zgodnie z którym jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy nie podlega odliczeniu od odszkodowania czy też zadośćuczynienia pieniężnego, natomiast powinno być wzięte pod uwagę przy określaniu wysokości świadczeń uzupełniających, co nie jest równoznaczne z mechanicznym zmniejszeniem ustalonej sumy o kwotę tego odszkodowania. Sąd Okręgowy nie wskazał jednak, w jaki sposób i ogólnie w jakim rozmiarze faktycznie wziął pod uwagę odszkodowanie uzyskane przez powoda i czy miał je w polu widzenia w aspekcie pełnej szkody z wypadku, czy tylko szkody niemajątkowej. W tym kierunku Sąd drugiej instancji postępowanie uzupełnił.

Za Sądem Najwyższym powtórzyć należy, że odszkodowanie z ubezpieczenia wypadkowego należy uwzględnić przy ocenie wysokości świadczeń uzupełniających dla pracownika, roszczenia z deliktu mają bowiem charakter subsydiarny w stosunku świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Jednorazowe odszkodowanie służy pokryciu kosztów i wydatków spowodowanych wypadkiem, a także rekompensuje krzywdę (wyrok z dnia 22 czerwca 2005 r., I PK 253/04, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 73). W pierwszej kolejności odszkodowanie powinno być uwzględnione przy ustalaniu wysokości odszkodowania przyznawanego według prawa cywilnego, gdy zostało ono przeznaczone na pokrycie kosztów wynikłych z wypadku. Sąd orzekający może jednak wziąć pod uwagę pobrane jednorazowe odszkodowanie przy określaniu wysokości zadośćuczynienia, jako rekompensatę doznanej krzywdy, choć nie powinno to prowadzić do mechanicznego zmniejszenia sumy zadośćuczynienia o kwotę odszkodowania (zob. wyrok SN z dnia 5 października 2005 r., I PK 47/05, MP 2006 nr 4, s. 208). Innymi słowy, jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy należy uwzględnić przede wszystkim przy ustalaniu wysokości odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c., gdyż z zasady rekompensuje ono zwrot wydatków poszkodowanego w związku z poniesionym uszczerbkiem na zdrowiu. Wyniki postępowania dowodowego w drugiej instancji pokazują, że M. N. (1) odszkodowanie z ZUS i (...) przeznaczył na pokrycie kosztów leczenia, rehabilitacji, przystosowania mieszkania i innych kosztów rekompensujących majątkową szkodę z wypadku, toteż naprawienia tej szkody nie dochodził już od pozwanego w procesie, za wyjątkiem zwrotu kosztów opieki. W tej sytuacji bezzasadny jest apelacyjny zarzut obraży art. 445 § 1 k.c. przez zasądzenie rażąco wygórowanej sumy, której nie pomniejszono o kwoty odszkodowania wypłaconego przez ubezpieczycieli.

Sąd Apelacyjny hołduje niekwestionowanej w orzecznictwie zasadzie, że korygowanie w drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia jest dopuszczalne tylko w sytuacji, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, czyli albo rażąco wygórowane albo rażąco niskie. Taka niewspółmierność nie występuje w rozpoznawanej sprawie. Nie ma merytorycznych podstaw do twierdzenia, że kwota odszkodowania wypłacona powodowi przez ubezpieczyciela zaspokoila szkodę niemajątkową w takim rozmiarze, że pozostaje do pełnej kompensaty krzywdy tylko kwota 10.000 zł. Odszkodowanie to powód przeznaczył bowiem na pokrycie wydatków wynikłych z wypadku. Zasądzona na rzecz powoda suma 50.000 zł nie jest wygórowana w aspekcie krzywdy powoda, który stał się wskutek wypadku osobą całkowicie i trwale niezdolną do pracy, a uszczerbek na jego zdrowiu z tego wypadku wyniósł 45%. Zasądzona kwota zadośćuczynienia nie wykracza poza realizowaną funkcję kompensacyjną, jak i wartość ekonomiczną wyznaczaną warunkami gospodarki rynkowej oraz nie odbiega od sum przyznawanych innym poszkodowanym przy podobnym poziomie uszczerbku. W konsekwencji nie ma także podstaw do ingerencji w wysokość odsetek, a tylko w tym aspekcie rozstrzygnięcie o odsetkach zostało zakwestionowane.

Mając powyższe na względzie Sąd drugiej instancji oddalił apelację pozwanego w pozostałym zakresie (poza skierowaną przeciwko rozstrzygnięciu zawartym w punkcie 3. wyroku) jako bezzasadną, stosownie do treści art. 385 k.p.c. O kosztach procesu Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c., jak i § 13 ust. 3 w związku z §

6 pkt 5 oraz § 12 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz.U. z 2013 r. poz. 461) i zasądził koszty zastępstwa procesowego od pozwanego na rzecz powoda, biorąc pod uwagę, że apelacja pozwanego została oddalona w przeważającej części.

Przewodnicząca: Sędziowie: