

Sygn. akt IV Pa 26/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 kwietnia 2017r.

Sąd Okręgowy w Zielonej Górze IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: Sędzia SO Rafał Skrzypczak spr

Sędziowie : Sędzia SO Robert Macholak

Sędzia SO Bogusław Łój

Protokolant : st.sek.sąd.R.Duchnicka-Tylutka

po rozpoznaniu w dniu **11 kwietnia 2017r. w Zielonej Górze**

na rozprawie

sprawy z powództwa **G. H.**

przeciwko **B. P. prowadzącemu działalność gospodarczą pod nazwą Przedsiębiorstwo (...) z siedzibą w S.**

o zapłatę

na skutek apelacji **powoda**

od wyroku Sądu Rejonowego w Ż. IV Wydział P.

z dnia 29.11.2016r. (Sygn. akt IV P 61/14)

uchyla zaskarżony wyrok w całości i przekazuje sprawę Sądowi Rejonowemu w Ż.IV Wydział P. do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania za instancję odwoławczą.

SSO Bogusław Łój SSO Rafał Skrzypczak SSO Robert Macholak

Sygn. akt IV Pa 26/17

UZASADNIENIE

Powód G. H. wystąpił z pozwem przeciwko pozwanemu B. P., prowadzącemu działalność gospodarczą pod nazwą Przedsiębiorstwo (...) w S., domagając się zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kwoty: 9.000,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 17 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia zgodnie z art. 445 § 1 k.c., a nadto zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kwoty: 175,70 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 17 grudnia 2013 r. do dnia zapłaty, tytułem zwrotu kosztów leczenia zgodnie z art. 444 § 1 k.c., zasądzenia na rzecz powoda kwoty 2.227,50 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdów do placówek medycznych oraz na komisje lekarskie zgodnie z art. 444 § 1 k.c., a także zasądzenia kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 2400,00 zł wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa.

W odpowiedzi na pozew pozwany wniósł o oddalenie powództwa i o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego.

Pozwany podniósł min. zarzut przedawnienia roszczeń powoda.

Pismem z dnia 08.11.2016 r. powód rozszerzył powództwo o dalszą kwotę 10.112,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, na którą to kwotę składają się:

- 8.600,00 zł tytułem zadośćuczynienia zgodnie z art. 445 § 1 k.c. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty,
- 1.512,00 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich zgodnie z art. 444 § 1 k.c. wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty.

Po zmianie powództwa powód wniósł o zasądzenie od pozwanego łącznie kwoty 21.515,00 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od:

- kwoty 9000,00 zł od dnia 17.12.2012r. do dnia zapłaty,
- kwoty 75,70 zł od dnia 17.12.2013r. do dnia zapłaty,
- kwoty 2.227,50 zł od dnia od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,
- kwoty 8.600,00 zł od dnia wniesienia rozszerzonego powództwa do dnia zapłaty,
- kwoty 1.512,00 zł od dnia wniesienia rozszerzonego powództwa do dnia zapłaty.

Pozwany na rozprawie w dniu 17.11.2016 r. wniósł o oddalenie rozszerzonego powództwa z przyczyn dotychczas wskazywanych oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych, biorąc pod uwagę rozszerzone powództwo.

Wyrokiem z dnia 29.11.2016 r., sygn. akt IV P(...), Sąd Rejonowy w Ż., IV Wydział Pracy, oddalił powództwo (pkt I), zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1.800,00 zł tytułem części kosztów procesu (pkt II), nie obciążył powoda kosztami sądowymi (pkt III).

Sąd Rejonowy ustalił, że powód G. H. został zatrudniony, od dnia 02.11.2009 r., w Przedsiębiorstwie (...) B. P. z siedzibą w S. 20A, na podstawie umowy o pracę na czas określony do 01.11.2011 r., w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku instalatora.

W umowie określono, że miejscem wykonywania pracy jest miejscowość S. 20A, a następnie aneksem do ww. umowy z dnia 30.10.2009 r., zmieniono miejsce wykonywania pracy na obszar województw: (...), (...), (...) i (...).

W okresie od 01.02.2011 r. do 30.04.2011 r. pracownicy pozwanego: powód G. H., T. N. i Z. K. zostali przez pracodawcę oddelegowani do wykonywania odwiertów pionowych pod instalację pompy ciepła w miejscowości M., pod kierownictwem M. P. właściciela firmy P.W. (...) z siedzibą w T..

Do oddelegowania doszło, gdyż zakład (...) w tym okresie odnotował zmniejszone zapotrzebowanie na swoje usługi.

Powód wraz z kolegami, przed przystąpieniem do wykonywania odwiertów, zostali zapoznani z zagrożeniami i ryzykiem zawodowym przy obsłudze wiertni do odwiertów pionowych.

Dokument potwierdzający wykonanie powyższych czynności wraz z podpisami pracowników został złożony w siedzibie kierownika budowy ośrodka rehabilitacyjnego w miejscowości M..

W dniu 16.04.2011 r., o godzinie 8⁰⁰, powód G. H. razem ze Z. K. i T. N. w miejscowości M., mieli z użyciem wiertnicy wiercić otwory w ziemi pod pompę ciepłą.

Około godziny 17⁰⁰, dokładali następny element rur wiertniczych (tzw. sztycę), w celu uzyskania głębokości odwiertu.

T. N. obsługiwał wiertnicę, natomiast Z. K. trzymał sztycę o dł. 4.5m z przodu na wysokości 1.2 m nad poziomem terenu, a powód tą samą sztycę trzymał oburącz na końcu i miał ją ustawioną pomiędzy nogami na wysokości 0,5 m.

Powód G. H. trzymając sztycę stał tak, że jego prawa noga była zlokalizowana pomiędzy sztycami leżącymi na ziemi, które były przygotowane do dalszej eksploatacji.

Przy sterowni wiertnicy znajdował się T. N..

W tej chwili powód i Z. K. byli przygotowani do operacji przedłużenia rur wiertniczych.

Obsługujący pulpit sterowniczy T. N. pomylił dźwignie sterowania i zamiast włączyć dźwignię posuwu do góry, włączył dźwignię obrotu wiertni.

Głowica wykonała obrót w prawo i w wyniku obrotu przewróciła powoda na ziemię.

W związku z tym, że noga prawa była między sztycami, opadająca sztyca pchnęła poszkodowanego do tyłu ciągnąc jego prawą nogę na wysokości kolana i wcisnęła ją pomiędzy leżące na ziemi pozostałe orurowanie.

Spowodowało to wieloodłamowe złamanie nasady bliższej kości piszczelowej.

Wskutek wypadku powód doznał szoku i upadł na ziemię.

T. N. wyłączył wiertnię powiadomił telefonicznie M. P. o zaistniałym wypadku.

W wypadku, któremu uległ G. H. w dniu 16.04.2011 r., było zlekceważenie zagrożenia przez samego powoda i trzymanie sztycy między nogami.

Do zdarzenia nie doszło jednak wyłącznie z winy powoda, lecz przede wszystkim na skutek błędu operatora wiertni oraz błędów organizacyjno - technicznych ze strony pracodawcy oraz nadzorującego te prace z ramienia pracodawcy M. P..

Do urazu powoda doszło podczas wykonywania czynności w charakterze pomocnika operatora wiertni. Powód miał za zadanie unosić z ziemi koniec rury wiertniczej (sztycy) i balansować nią, aby trafić w zamek głowicy przyrządu wiertniczego, zgodnie z poleceniami wydanymi przez stojącego z przodu Z. K..

Rury wiertnicze są elementami nieporęcznymi o długości 4,5 m i ciężkimi o wadze ok. 60 kg.

Do wypadku doszło ok. godz. 17⁰⁰ i powód mógł wtedy być zmęczony, gdyż pracował fizycznie przez 9 godz., w tym w godzinach nadliczbowych.

Przez cały czas praca była wykonywana w dużym tempie, gdyż rodzaj gruntu oraz nierówność terenu powodowały obsypywanie się urobku, co groziło zasypaniem odwiertu.

Trzymanie sztycy między nogami przez powoda, łagodziło warunki uciążliwej pracy w pozycji wymuszonej.

Wypadek zaistniał, jako konsekwencja pracy powoda w narażeniu na czynniki niebezpieczne, poprzez: nie udostępnienie pracownikom stojaka do składowania rur wiertniczych, w celu bezpiecznego ich zakładania i zdejmowania, nieporządek w obrębie stanowiska pracy (leżące na ziemi pod nogami pracowników rury).

Warunki, w jakich w tym dniu pracował powód i jego wcześniejsze przeszkolenie do wykonywania tych prac nie wiązały się bezpośrednim narażeniem przez pozwanego powoda i innych pracowników na utratę życia bądź uszczerbku na zdrowiu, a zbieg zaistniałych nieprawidłowości tylko zintensyfikował zagrożenie wypadkiem.

Po wypadku powód, przez współpracowników, został przewieziony do SP ZOZ w P. i przyjęty do Szpitala - Oddziału (...) Ogólnej Pododdziału (...) Urazowo Ortopedycznej z rozpoznaniem wieloodłamowego złamania nasady bliższej piszczeli prawej.

Z przyczyn subiektywnych i leżących po stronie powoda (świadomość przyczynienia się do szkody i obawa o utratę lub zmniejszenie wysokości odszkodowania z polisy ubezpieczeniowej, przy przyjęciu powód podał w wywiadzie lekarzowi, że urazu doznał w wyniku „upadku z wysokości”.

Podczas hospitalizacji wykonano KT kolana prawego.

Powoda wypisano zgodnie z jego życzeniem i skierowano powoda do dalszego leczenia w miejscu zamieszkania w dniu 21.04.2011r. w Oddziale O. w Z..

Powód był już przygotowany do zabiegu operacyjnego na miejscu w P..

W szpitalu w P. i w czasie pobytu uzyskał wiedzę o tym, jaka jest istota urazu, o istocie schorzenia oraz urazu będącego skutkiem wypadku i jakie mogą być jego konsekwencje w przyszłości.

Powód miał także wiedzę o odpowiedzialności pozwanego, jako pracodawcy, za szkodę i jego ewentualnych zobowiązaniach wobec niego B. P., a co najmniej już od 2010r. miał świadomość odpowiedzialności pozwanego, jako pracodawcy, za szkody, których doznał pracownik w wyniku wypadku przy pracy, znał także przypadek dochodzenia roszczeń od pozwanego przez innego pracownika z tytułu wypadku.

Pozwany B. P. niezwłocznie po wypadku odwiedził powoda w szpitalu w P., przynosząc zwyczajowe rzeczy dla chorego, miał świadomość swej ewentualnej odpowiedzialności i wolę udzielania powodowi pomocy, którą mu zakomunikował i deklarował nie tylko w odpowiedzi na żądania zaspokojenia szkody, lecz również poprzez zrozumienie żądania powoda, by dalsze leczenie zostało przeprowadzone bliżej jego miejsca zamieszkania powodowa, w okresie świąt.

Stąd zadeklarował i po ustaleniu z powodem przekazał 500,00 zł na pokrycie kosztów przewiezienia powoda z (...) do Z..

Powoda, na czas przejazdu do Z., unieruchomiono w opatrunku gipsowym i przewieziono do Szpital Wojewódzkiego w Z. na OddziałO..

Hospitalizowany tam był od dnia 21.04.2011 r. do 03.05.2011 r.

Przyjęty został z rozpoznaniem złamania wieloodłamowe nasady bliższej piszczeli prawej.

Poddany został operacji w dniu 26.04.2011 r.

G. H. wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym i z zaleceniami kontroli przyszpitalnej, zakazem obciążania kończyny operowanej, chodzenia o kulach łokciowych.

Wówczas uzyskał już pełną wiedzę o szkodzie.

Ortopeda poinformował go o tym, co się zdarzyło i jakie będą tego następstwa w przyszłości.

Gojenie rany było prawidłowe, zlecono zabiegi rehabilitacyjne.

Powód przebywał na zwolnieniu lekarskim wypadkowym i następnie korzystał ze świadczeń rehabilitacyjnych, otrzymując także należne z tego tytułu świadczenia pieniężne.

Powód na skutek wypadku z dnia 16.04.2011r. doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, który polegał na złamaniu bliższej nasady kości piszczelowej prawej, z możliwością wystąpienia zmian zwyrodnienia pourazowego stawu kolanowego i wynosił on: 12% trwałego uszczerbku.

Dolegliwości bólowe u powoda miały różne okresy natężenia: w tym ból o dużym stopniu natężenia występowały przez 2 tygodnie, ból o średnim stopniu natężenia kolejne 2 tygodnie, ból o małym stopniu natężenia kolejne 4 tygodnie, łącznie ból występował u powoda przez okres 8 tygodni.

Po tym okresie ból występował okazjonalnie i tylko przy znacznym przesileniu stawu kolanowego i przez dalszy okres 3 miesięcy.

Obecnie dolegliwości bólowe u powoda występują jedynie przy przeciążeniu fizycznym stawu kolanowego prawego oraz przy zmianie aury pogodowej.

Ból ten jest krótkotrwały 1-2 dni, o małym stopniu natężania, czasami wymagający użycia podstawowego leku przeciwbólowego (do nabycia w aptekach bez recepty).

Powód leczony był metodą bezgipsową, co w znacznym stopniu umożliwiło szybkie zastosowanie ćwiczeń stawu kolanowego. Dlatego obecnie w badaniu ortopedycznym nie stwierdza się deficytu ruchu w stawach.

Powód G. H. w okresie leczenia miał znaczne ograniczenia prowadzenia aktywnego życia prywatnego, jak i zawodowego.

Po tym okresie, od października 2012r., aktywność życiowa powoda była w pełnym zakresie, natomiast zawodowa wymagała ograniczenia wykonywania prac ciężkich fizycznych.

Obecnie powód G. H. ma pełną wydolność do prac fizycznych, z ograniczeniem prac wymagających stałego dźwigania ciężarów i obecnie powód pracuje, od stycznia 2013r., w pełnym wymiarze czasu pracy, jako szlifierz – formierz, w tym w godzinach nadliczbowych.

Leczenie powoda zostało zakończone pod względem interwencji chirurgiczno – ortopedycznych, jak i rehabilitacji.

W przyszłości możliwe jest jedynie ewentualne wystąpienie przyspieszenia zmian zwyrodnieniowych w stawie kolanowym.

Powód wymagał opieki osób trzecich, szczególnie w pierwszym okresie pooperacyjnym, przez okres około 3 tygodni, w zakresie pomocy w higienie osobistej, zaopatrzenia w artykuły spożywcze, przygotowania posiłków, prac domowych itp.

W pozostałym okresie pomoc osób trzecich była konieczna tylko częściowo z koniecznością dowiezienia powoda do konsultacji ortopedycznych.

W okresie dalszych miesięcy był osobą prawie samodzielną, gdyż poruszał się o kulach łokciowych i nie miał gipsu, a następnie o wózku elektrycznym, co umożliwiała powodowi na pełne zaopatrzenie w artykuły spożywcze i inne, pozwalając na korzystanie w pełni z aktywności życiowej. W pierwszym okresie opieki wymagał pomocy przez 6 godzin dziennie i przez okres 3 tygodni, a w okresie opieki częściowej przez kolejne 3 miesiące, po 1 godzinie dziennie.

Pozwany B. P. niezwłocznie po wypadku, jakiemu uległ powód, powołał zespół powypadkowy, którego zadaniem było ustalenie okoliczności i jego przyczyn w składzie: E. D. i K. L..

Komisja ta przeprowadziła postępowanie w okresie od dnia 05.05.2011r. do dnia 17.05.2011r., w tym odbierając wyjaśnienie pisemne powoda w dniu 05.05.2011r.

Zdarzenie uznano za wypadek przy pracy, a jego przyczyną, w ocenie komisji, były: złe przygotowanie miejsca pracy przez powoda oraz jego współpracowników, zaskoczenie niespodziewanym zdarzeniem, nieprawidłowe trzymanie przez powoda sztycy, to jest pomiędzy nogami oraz błąd operatora wiertni.

Komisja stwierdziła także, że osoba obsługująca wiertnię nie posiadała świadectwa kwalifikacyjnego do obsługi tego urządzenia.

Dokumentacja ta wpłynęła do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w Z. Inspektoratu w Ż. w dniu 23.05.2011r. i była przesłana przez pozwanego.

Pozwany B. P. współpracował z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i reagował na każde kierowane do niego pismo w sprawie dodatkowych wyjaśnień, bądź przesłania dokumentów.

Między innymi, w piśmie z dnia 02.06.2011r., poinformował Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Z. Inspektorat w Ż., że powód trzymał sztycę pomiędzy nogami i nie było to naruszeniem przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, a kwalifikujących się, jako zdarzenie umyślne czy też rażące niedbalstwo.

Postawa powoda w dniu wypadku, w ocenie pozwanego wyrażonej w tym piśmie, nie spełniała znamion definicji umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa. Pozwany wyjaśnił także w tym piśmie, że wypadek zaistniał na skutek błędu operatora wiertni, jak i też błędów organizacyjno-technicznych ze strony powoda i podyktowanych jego działaniem zmierzającym do złagodzenia warunków uciążliwych, w pozycji wymuszonej.

Dokumentacja sporządzona przez pozwanego i współpracownika pozwanego w zakresie ustalania przyczyn wypadku przy pracy, niezbędna była powodowi także na potrzeby zgłoszonych przez niego, w październiku 2011r., roszczeń do (...) Towarzystwa (...) na (...) S.A. z tytułu: leczenia szpitalnego, operacji chirurgicznej, uszczerbku na zdrowiu i niezdolności do pracy.

Ostateczne stanowisko tego ubezpieczyciela, po złożonym przez powoda odwołaniu, powód otrzymał wraz z pismem z dnia 04.12.2012r., a już wówczas łączyła go umowa z Kancelaria (...) we W..

Powód pouczony także był o możliwości dochodzenia dodatkowych świadczeń od ubezpieczyciela na drodze postępowania sądowego.

Łącznie od ZUS i Ubezpieczyciela E. Hestia powód otrzymali kwoty: 3.400,00 zł, 1.280,00 zł i 2.560,00 zł, razem: 7.240,00 zł.

Powód mając świadomość szkody wynikającej z wypadku (od czasu pobytu w szpitalu w P. i Z.) i podmiotu odpowiedzialnego za jej naprawienie (od samego początku), to jest pozwanego B. P. już w dniu 10.05.2011r. zawarł umowę z (...) Sp. z o.o. z siedzibą we W., której przedmiotem było dochodzenie wszelkich roszczeń wynikających z wypadku w dniu 16.04.2011r.

Podmiot ten działający, jako część kancelarii radców prawnych zatrudniał profesjonalnych prawników: radców prawnych i współpracował ze specjalistami.

Powód upoważnił ten podmiot do: przeanalizowania dostarczonej dokumentacji, do wszystkich łączących się ze sprawą czynności pozaprosesowych, zawarcia ugody po wcześniejszym uzgodnieniu z nim, odbioru przedmiotu świadczenia od strony przeciwnej, wskazania rachunku bankowego, na który należy przekazać świadczenie pieniężne, odbioru wszelkiej korespondencji w sprawie.

Zleceniobiorca zobowiązał się do obsługi prawnej powoda na etapie przedprocesowym.

Pozwany B. P. udzielał wyjaśnień i odpowiedzi na pisma kierowane do niego przez ten podmiot reprezentujący powoda i to bez zwłoki.

Na skutek działań biura M. powód podjął decyzję, że nie będzie kwestionował sporządzonego i doręczonego mu protokołu wypadkowego.

Powód G. H. niezadowolony ze skutków finansowych i kwot uzyskanych na skutek działań (...) Sp. z o.o. z siedzibą we W., w dniu 08.08.2013r., zawarł kolejną umowę o „dochodzeniu jego roszczeń” ze Spółką (...) S.A. w L..

Spółka ta zobowiązała się wobec powoda do prowadzenia sprawy dotyczącej zdarzenia z dnia: 16.04.2011r. i powód powierzył jej dokonanie wszelkich czynności przewidzianych prawem w celu uzyskania dla niego świadczeń od podmiotu odpowiedzialnego i zobowiązanego do naprawienia szkody w związku ze zdarzeniem z dnia: 16.04.2011r.

W umowie powód zobowiązał się między innymi do: niezwłocznego przekazania zleceniobiorcy wszelkich żądanych przez niego dokumentów i oświadczeń, które zleceniobiorca uzna za konieczne i przydatne do uzyskania świadczeń oraz wszelkich informacji, dokumentów i oświadczeń otrzymanych przez zleceniodawcę bezpośrednio od strony przeciwnej.

Zgodnie z umową zleceniobiorca (ECU) mógł, jeżeli uznał to za wskazane, powierzyć wykonanie niniejszej umowy w całości lub w części osobie trzeciej, w szczególności upoważnionemu radcy prawnemu lub adwokatowi, a powód upoważnił zleceniobiorcę do powierzenia w jego imieniu i na jego rzecz dochodzenia roszczeń w postępowaniu przesądowym, sądowym, przedegzekucyjnym oraz egzekucyjnym uprawnionym do tego podmiotom.

Z tytułu wykonania umowy zleceniobiorcy przysługiwało wynagrodzenie od wszystkich świadczeń przyznanych powodowi w wysokości 25% netto plus należny podatek VAT 23%.

Spółka (...) S.A. w L. swoje usługi, jakolider rynku odszkodowań w Europie Środkowo-Wschodniej.

Oferuje i oświadcza, że jest jedną z nielicznych firm odszkodowawczych w Polsce, która posiada własną kancelarię prawną, a kancelaria ta uzupełnia jego ofertę i reprezentuje klientów w postępowaniach sądowych.

Zapewnia, że dzięki tej kancelarii poszkodowani mają szansę na uzyskanie wyższych kwot odszkodowań i dodatkowych świadczeń, jeżeli na drodze przedsądowej ich wysokość nie była satysfakcjonująca.

Dyrektorem Kancelarii R. (...) jest radca prawny J. S., której między innymi, w dniu 03.04.2014r., powód udzielił pełnomocnictwa do reprezentowania go w niniejszym postępowaniu i która sporządziła pozew.

Pozwany B. P. i ustanowiony przez niego w tej sprawie pełnomocnik bez jakiegokolwiek zwłoki współpracowali ze spółką (...), a w szczególności w taki sam sposób, czyli bez zwłoki, odpowiadali na pisma kierowane do pozwanego i jego pełnomocnika w sprawie ewentualnego zaspokojenia roszczeń powoda.

W odpowiedzi na pismo reprezentującej powoda E. z dnia 20.11. (...), pełnomocnik pozwanego, w piśmie z dnia 16.12.2013r., informował, że pozwany skłonny jest podwyższyć proponowaną powodowi kwotę tytułem zadośćuczynienia do kwoty 6.600,00 zł, lecz pod warunkiem, że kwota ta będzie wyczerpywać wszelkie roszczenia powoda wynikające z wypadku.

Pełnomocnik pozwanego podkreślił przy tym, że kwota ta po uwzględnieniu kwoty uzyskanej przez powoda od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jest odpowiednia tytułem zadośćuczynienia.

Pełnomocnik pozwanego informował EuCO, że proponowana w tym piśmie kwota jest kwotą ostateczną, którą pozwany skłonny jest zapłacić powodowi tytułem polubownego zakończenia sprawy.

Z datą 16 kwietnia 2014 roku radca prawny J. S. sporządziła pozew w imieniu powoda G. H..

Oplata od pełnomocnictwa została opłacona w dniu 15.04.2014r.

Natomiast sam pozew wraz ze wszystkimi załącznikami i wbrew dacie, jaką został opatrzony, został wysłany na adres Sądu Rejonowego w Ż. w dniu 07.05.2014r. i wpłynął do Sądu w dniu 12.05.2014r.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy zważył, że roszczenia powoda i to zarówno w wysokości pierwotnie zgłoszonej w pozwie (opatrzonym datą 16 kwietnia 2014r., a faktycznie wysłanym na adres Sądu trzy tygodnie później, to jest w dniu 07.05.2014r.), a także w formie i wysokości ostatecznie sprecyzowanej przez pełnomocnika powoda, po sporządzeniu opinii przez biegłego P. J. (1), nie mogły być dochodzone w niniejszym postępowaniu z uwagi na oczywiste przedawnienie tych roszczeń.

Zarzut przedawnienia został podniesiony już w pierwszym piśmie procesowym pełnomocnika pozwanego, to jest w odpowiedzi na pozew i później konsekwentnie w toku postępowania był podtrzymywany przez pozwanego i jego pełnomocnika, aż do zamknięcia rozprawy.

Na wstępie dalszych rozważań Sąd I instancji wskazał na istotę przedawnienia roszczenia oraz jego ratio legis, przywołując przepis art. 442¹ § 1 k.c. oraz stanowisko orzecznictwa.

Następnie stwierdził, że całkowicie pozbawione jakiegokolwiek uzasadnienia były twierdzenia pełnomocnika powoda, że powód „dowiedział” się o szkodzie w innym terminie niż ten, gdy uzyskał wiedzę, jaka jest istota urazu, istota schorzenia oraz urazu będącego skutkiem wypadku i jakie mogą być jego konsekwencje w przyszłości.

Ten tylko moment jest bez wątpliwości decydujący dla ewentualnego rozpoczęcia biegu przez termin przedawnienia, a nie moment np.: wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub innego orzeczenia stwierdzającego stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, czy też jak twierdził powód data sporządzenia i doręczenia mu protokołu wypadkowego, zwłaszcza w sytuacji, gdy sam powód w swoich zeznaniach przyznawał, i było to oczywiste w okolicznościach sprawy, że od początku miał świadomość wypadku, jako zdarzenia, które wystąpiło w związku z wykonywaną pracą, zdarzenia nagłego, którego skutkiem były obrażenia, jakich doznał. Natomiast sam protokół, gdyby opierał się na jego twierdzeniach, w większym stopniu wskazuje na jego winę niż na pozwanego, jako zobowiązanego do naprawienia szkody.

Twierdzenia powoda w tym zakresie są nielogiczne, bo sam zeznawał, że od 2010r., od wypadku innego pracownika pozwanego, miał świadomość odpowiedzialności pracodawcy i konkretnie B. P. za wypadek przy pracy i skutecznie od początku do niego kierował swoje żądania, początkowo o zwrot kosztów przejazdu, a potem o zadośćuczynienie.

Sąd Rejonowy stwierdził ponadto, że powód uzyskał wiedzę zarówno „o zdarzeniu sprawczym, szkodzie, związku przyczynowym i osobie odpowiedzialnej” w okresie bardzo zbliżonym do samego wypadku przy pracy, który miał miejsce w dniu 16.04.2011 r.

Wynika to bezspornie z zeznań samego powoda, których treść następnie w sposób nieudolny była już modyfikowana na potrzeby twierdzeń pełnomocnika powoda i w związku z podniesionym zarzutem przedawnienia, lecz które i tak potwierdzają dokonane w tej sprawie ustalenia przez Sąd I instancji, ponieważ w istocie powód w sposób jasny i stanowczy określał, mimo początkowej negacji, kiedy i jaką wiedzę uzyskał lub od początku posiadał w zakresie tych elementów.

Dodatkowo, by wykluczyć jakąkolwiek wątpliwość w tym zakresie, Sąd Rejonowy zweryfikował twierdzenia powoda o tym, kiedy uzyskał wiedzę o szkodzie poprzez dopuszczony z urzędu dowód z opinii biegłego ortopedy, którego opinia była dla tego Sądu w pełni wiarygodna, zupełna i logiczna, a opinia tak samo oceniana była przez strony, które nie wносиły do niej jakichkolwiek zastrzeżeń.

W szpitalu w P. i w czasie pobytu w nim, powód bez wątpliwości uzyskał wiedzę o tym, jaka jest istota urazu, o istocie schorzenia oraz urazu będącego skutkiem wypadku i jakie mogą być jego konsekwencje w przyszłości.

Już wtedy powód miał także wiedzę o odpowiedzialności pozwanego, jako pracodawcy, za szkodę i jego ewentualnych zobowiązaniach wobec niego B. P., a co najmniej już od 2010r. miał świadomość odpowiedzialności pozwanego, jako pracodawcy, za szkody, których doznał pracownik w wyniku wypadku przy pracy, znał także przypadek dochodzenia roszczeń od pozwanego przez innego pracownika z tytułu wypadku.

W tej sytuacji, biorąc pod uwagę pewne daty pobytu powoda w szpitalu, w P. i w Z., trzyletni termin przedawnienia upłynął przed dniem wniesienia pozwu i przed dniem nadania go na adres sądu przez ustanowionego przez powoda fachowego pełnomocnika, który w sposób ewidentny bądź sporządził pozew z datą wcześniejszą niż data nadania, bądź przez niedbalstwo pełnomocnika lub innego pracownika kancelarii nie wysłał go w chwili sporządzenia.

W tej sytuacji, pełnomocnik powoda podnosił z jednej strony, że przedawnienia nie nastąpiło, ponieważ w innej dacie powód uzyskał wiedzę o szkodzie, co jak wyżej wskazano było całkowicie pozbawione jakiegokolwiek uzasadnienia. Twierdził także, że w sprawie tej ma zastosowanie inny termin przedawnienia roszczenia z uwagi na fakt, iż szkoda jest skutkiem przestępstwa, a w końcu, że podniesienie zarzutu przedawnienia przez pozwanego nie powinno zasługiwać na ochronę, a Sąd może zarzutu nie uwzględnić, gdyż przekroczenie terminu jest nieznaczne.

Co do pierwszej ze wskazywanych okoliczności Sąd Rejonowy w pełni podziela stanowisko pozwanego, wyrażone w piśmie z dnia 04.09.2014r., że przestępstwa określone w art. 156 k.k. mają charakter skutkowy, a w niniejszym przypadku nie zostały spełnione zarówno przesłanki przedmiotowe ani też podmiotowe, do popełnienia przestępstwa.

Natomiast odnosząc się do zarzutu nadużycia prawa przez pozwanego i przez podniesienie przez niego zarzutu przedawnienia, w ocenie Sądu Rejonowego, nie zasługują na uwzględnienie twierdzenia pełnomocnika powoda.

W ocenie Sądu I instancji w niniejszej sprawie nie zaistniały żadne szczególne, wyjątkowe okoliczności.

Apelację od tego wyroku złożył powód, zaskarżając wyrok w części, tj. w punkcie I oddalającym powództwo oraz w punkcie II zasądzającym od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1.800,00 zł tytułem części kosztów procesu.

Zaskarżonemu wyrokowi powód zarzucił naruszenie prawa procesowego, tj.:

- art. 233 k.p.c. poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę materiału dowodowego, polegającą na przyjęciu, że powód dowiedział się o osobie odpowiedzialnej za wyrządzoną szkodę w dniu wypadku, podczas gdy powód dowiedział się o osobie odpowiedzialnej za wyrządzoną szkodę w dniu doręczenia mu protokołu powypadkowego z dnia 17.05.2011 r.;
- art. 233 k.p.c. poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę materiału dowodowego, polegającą na przyjęciu, że powód dowiedział się o szkodzie w dniu wypadku, podczas gdy powód dowiedział się o rozmiarach szkody w dniu wydania decyzji przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Powód zarzucił także naruszenie prawa materialnego, tj.:

- art. 422¹ k.c. poprzez błędną wykładnię i przyjęcie, że termin biegu przedawnienia rozpoczął się od dnia 16.04.2011 r., czyli od dnia zaistnienia wypadku, podczas gdy termin ten winien biec od dnia 01.02.2013 r., czyli w dzień po wydaniu przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji o przyznaniu jednorazowego odszkodowania z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy, bowiem od tego dnia roszczenia uzupełniające powoda z tytułu wypadku przy pracy z dnia 16.04.2013 r. stały się wymagalne, a powód dowiedział się o zakresie szkody;
- art. 5 k.c. poprzez jego niezastosowanie, podczas gdy przekroczenie terminu przedawnienia pomiędzy stronami jest okolicznością sporną, a przyjmując nawet stanowisko pozwanego, przekroczenie terminu przedawnienia jest niewielkie, tj. 21 dni, a naruszone przez pozwanego dobro osobiste ustawodawca traktuje jako szczególnie istotne, przez co objęte szczególną ochroną prawną.

W oparciu o powyższe zarzuty, powód wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku w części poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 21.515,20 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od:

- kwoty 9.000 zł od dnia 17.12.2012 r. do dnia zapłaty,
- kwoty 175,70 zł od dnia 17.12.2013 r. do dnia zapłaty,
- kwoty 2.227,50 zł od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty,
- kwoty 8.600 zł od dnia wniesienia rozszerzonego powództwa do dnia zapłaty,
- kwoty 1.512 zł od dnia wniesienia rozszerzonego powództwa do dnia zapłaty

oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego za I instancję według norm przepisanych,

2. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych,

ewentualnie powód wniósł o:

3. uchylenie zaskarżonego wyroku i skierowanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji oraz rozstrzygnięcie przez ten Sąd o kosztach postępowania sądowego, w tym kosztach zastępstwa procesowego według norm przepisanych za I instancję,

4. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji rozwinięto podniesione zarzuty.

W odpowiedzi na apelację pozwany wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu za postępowanie apelacyjne, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Zdaniem pozwanego, apelacja powoda nie zasługuje na uwzględnienie z uwagi na to, że Sąd I instancji prawidłowo ustalił stan faktyczny i dokonał prawidłowej subsumpcji, w związku z tym nie zachodzą w tej sprawie zarzucane przez skarżącego naruszenia prawa materialnego i procesowego.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Apelacja powoda, wobec częściowej trafności jednego z zarzutów (naruszenia prawa materialnego), choć nie z powodu przytoczonej w niej argumentacji prawnej, zasługuje na uwzględnienie i w konsekwencji doprowadzić musiała do uchylenia zaskarżonego wyroku oraz przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W generalnie prawidłowo ustalonym stanie faktycznym, oddalenie powództwa nastąpiło bowiem wyłącznie wskutek błędnej oceny, dokonanej przez Sąd Rejonowy, że roszczenia powoda o zapłatę zadośćuczynienia i naprawienie szkód w jego majątku w związku z wypadkiem przy pracy, uległy przedawnieniu.

Tym samym, wobec odmiennej oceny Sądu Okręgowego odnośnie kwestii przedawnienia roszczeń dochodzonych w sprawie, stwierdzić należało, że Sąd I instancji nie rozpoznał istoty sprawy.

Przy czym Sąd Okręgowy aprobuje przyjęty przez Sąd Rejonowy wymiar terminu przedawnienia, znajdujący w sprawie zastosowanie oraz ustalenia i zważenia tego Sądu, co do samego początku biegu rozpatrywanego terminu.

Przyjąć należy za Sądem I instancji, że najpóźniej w dniu 03.05.2011 r., tj. po zakończeniu hospitalizacji, powód miał wiedzę o zdarzeniu sprawczym, szkodzie, związku przyczynowym i osobie odpowiedzialnej.

Nie zachodzi więc potrzeba powtarzania ani ustaleń faktycznych, ani oceny prawnej dokonanej przez Sąd Rejonowy w tym zakresie.

Uchybienie Sądu I instancji polega zaś na tym, że ocenił on bieg terminu przedawnienia jak w standardowej sprawie cywilnej, zawisłej na tle deliktu, nie bacząc na systemową specyfikę regulacji odpowiedzialności odszkodowawczej za wypadek przy pracy.

Punktem wyjścia jest tu treść art. 237¹ § 1 k.p., zgodnie z którym, pracownikowi, który uległ wypadkowi przy pracy lub zachorował na chorobę zawodową określoną w wykazie, o którym mowa w art. 237 § 1 pkt 3, przysługują świadczenia z ubezpieczenia społecznego, określone w odrębnych przepisach.

Zasadą jest więc naprawienie szkody powstałej na skutek wypadku przy pracy świadczeniami z ubezpieczenia społecznego.

W przypadku powoda, powołany przepis odsyła do przepisów ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2015 r., poz. 1242 ze zm.), określającej rodzaje świadczeń z tytułu wypadków przy pracy oraz warunki nabywania prawa do tych świadczeń, a także zasady i tryb przyznawania świadczeń, ustalania ich wysokości oraz zasady ich wypłaty (art. 1 pkt 1-2).

Katalog świadczenia z tytułu wypadku przy pracy przewiduje art. 6 ust. 1 tej ustawy, w którym wymieniono m.in.:

- 1) „zasiłek chorobowy” – dla ubezpieczonego, którego niezdolność do pracy spowodowana została wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową;
- 2) „świadczenie rehabilitacyjne” – dla ubezpieczonego, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokuje odzyskanie zdolności do pracy;
- 4) „jednorazowe odszkodowanie” – dla ubezpieczonego, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Dopiero w przypadku, gdy wskazane świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego nie zrekompensują pracownikowi całości szkody wynikłej z wypadku przy pracy, otwiera mu się droga do roszczeń uzupełniających od pracodawcy, według reżimu przepisów kodeksu cywilnego. Chodzi tu o przepisy o odpowiedzialności z tytułu czynów niedozwolonych, a zwłaszcza art. 415, 430, 435, 436, 444, 445 i 448 k.c.

Tak w doktrynie, jak i w orzecznictwie nie bowiem sporu co do tezy, że odpowiedzialność deliktowa pracodawcy za wypadek przy pracy doznany przez pracownika jest odpowiedzialnością subsydiarną w stosunku do odpowiedzialności instytucji ubezpieczeniowej, która odpowiada w razie spełnienia warunków (przesłanek) z ustawy o wypadkach przy pracy (wyrok SA w Krakowie z dnia 03.06.2013 r., sygn. akt III APa 12/13, LEX nr 1362699).

Trzeba przy tym pamiętać, że pracownikowi nie zawsze będą przysługiwać uzupełniające roszczenia cywilne w stosunku do pracodawcy w razie niepokrycia pełnej wysokości szkody przez świadczenia z ubezpieczeń społecznych. Z jednej bowiem strony kodeks cywilny przewiduje obowiązek naprawienia szkody w pełnej wysokości (art. 361 § 2 k.c.), z drugiej jednak, art. 435 k.c. poszerza zakres okoliczności egzoneracyjnych dla pracodawcy w stosunku do tych z art. 21 ustawy wypadkowej, wyłączających odpowiedzialność ubezpieczyciela społecznego. (W. M., Kodeks pracy. Komentarz w perspektywie europejskiej i międzynarodowej, LEX/el. 2014; M. E., Komentarz aktualizowany do ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz.U.98.21.94), LEX/el., 2017).

Tutaj rozważyć należy charakter świadczeń z ubezpieczenia społecznego w zakresie ich znaczenia dla relacji obowiązku naprawienia szkody, a w szczególności – ze względu na przedmiot sprawy – charakter jednorazowego odszkodowania.

Otóż jednorazowe odszkodowanie ma charakter mieszany, tak odszkodowawczy, jak i zadośćuczynienia i podlega ono zaliczeniu (podobnie jak świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego z tytułu niezdolności do pracy) na świadczenia ewentualnie należne od pracodawcy.

Pracodawca jest zwolniony od odpowiedzialności w zakresie, w jakim szkodę naprawi instytucja ubezpieczeniowa.

Dopiero wysokość wypłaconych świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego pozwala więc stwierdzić, czy została naprawiana w całości, bądź w jakim zakresie nie została naprawiona, szkoda na osobie lub w majątku poszkodowanego wypadkiem pracownika.

Przy czym ze względu na treść roszczeń dochodzonych w niniejszej sprawie, dla rozstrzygnięcia o ich wysokości, wstępne i kluczowe znaczenie ma jednorazowe odszkodowanie z ubezpieczenia wypadkowego, skoro obejmuje ono zarówno zadośćuczynienie z art. 445 k.c., jak i zwrot kosztów, o którym mowa w art. 444 k.c.

Założenie pokrycia przez jednorazowe odszkodowanie świadczeń wyżej wymienionych, ma też znaczenie dla oceny biegu terminu przedawnienia roszczeń o te świadczenia w zakresie nie zaspokojonym z ubezpieczenia.

Wobec uzupełniającego i subsydiarnego znaczenia roszczeń cywilnych przeciwko pracodawcy, naturalnym w obowiązującym systemie jest wystąpienie w pierwszej kolejności z roszczeniami z ubezpieczenia wypadkowego.

Dopiero prawomocne zamknięcie sprawy tych roszczeń, pozwala na ustalenie zakresu odpowiedzialności pracodawcy, więc w konsekwencji, sprawa przeciwko niemu nie może zostać zakończona wcześniej.

Nie istnieją jednak regulacje zabraniające uprzedniego lub równoległego dochodzenia roszczeń przeciwko pracodawcy, a w orzecznictwie nie przyjęto tezy o przedwczesności takiego żądania, głównie ze względu na ochronę interesów poszkodowanego pracownika (por. wyrok SA we Wrocławiu z 16 lutego 2012 r., III APa 51/11, Legalis nr 745829).

Założenie tożsamości materialnej jednorazowego odszkodowania z ubezpieczenia wypadkowego ze świadczeniami wynikającymi z realizacji roszczeń z art. 445 k.c. i art. 444 k.c., nie pozostaje jednak bez dalszych konsekwencji materialnoprawnych.

Jest bowiem tak, że w pierwszej kolejności i pierwotnie wyłącznie zobowiązanym do naprawienia szkody z tytułu wypadku przy pracy, dochodzonego uzupełniająco w niniejszym procesie, z mocy art. 11 ust. 1 i art. 15 ust. 1 ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zw. z art. 237¹ § 1 k.p., jest ubezpieczyciel społeczny.

Przy czym systemowo jest ułożone to tak, że ubezpieczyciel ten pełni dwojaką rolę. Z jednej strony jest bowiem zobowiązanym do asekuracyjnego naprawienia szkody, ale z drugiej działa też jako organ państwa, wyposażony w kompetencję władczą do przyznania lub odmowy odszkodowania oraz ustalenia jego wysokości w trybie przepisów kodeksu postępowania administracyjnego.

Tą kompetencję kształtuje wprost art. 15 ust. 1 ustawy wypadkowej w zw. z art. 66 ust. 4, art. 68 ust. 1 b) i art. 83 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2016, poz. 963 j.t.).

W myśl natomiast art. 123 § 1 pkt 1 k.c., bieg przedawnienia przerywa się przez każdą czynność przed sądem lub innym organem powołanym do rozpoznawania spraw lub egzekwowania roszczeń danego rodzaju albo przed sądem polubownym, przedsięwziętą bezpośrednio w celu dochodzenia lub ustalenia albo zaspokojenia lub zabezpieczenia roszczenia.

W konsekwencji powyższych wywodów stwierdzić należy, że bieg przedawnienia dochodzonych w sprawie roszczeń został przerwany na skutek złożenia ubezpieczycielowi społecznemu wniosku o jednorazowe odszkodowanie, a okres przerwy w biegu przedawnienia trwał do prawomocnego zakończenia postępowania o to świadczenie.

Wniosek o jednorazowe odszkodowanie został bowiem złożony organowi powołanemu do rozpoznawania roszczeń odszkodowawczych z tytułu wypadku przy pracy (w tym zadośćuczynienia), który jednocześnie był – na tym etapie postępowania – wyłącznie zobowiązany do naprawienia szkody (akcesoryjnie za pracodawcę) i była to czynność przedsięwzięta bezpośrednio w celu naprawienia szkody na osobie i w majątku poszkodowanego pracownika.

Bez znaczenia dla tej kwalifikacji pozostaje okoliczność, że roszczenie o jednorazowe odszkodowanie nie jest dochodzone przed Zakładem Ubezpieczeń Społecznych przeciwko pracodawcy, skoro z mocy prawa zastępuje go – jako wyłącznie zobowiązany – ubezpieczyciel. Zakład Ubezpieczeń Społecznych działa bowiem asekuracyjnie za pracodawcę, przeciwko któremu pracownik ma wyłączoną możliwość skutecznego skierowania żądania. Tak specyficznie ukształtowana – powołanymi wyżej przepisami prawa pracy i prawa ubezpieczeń społecznych – relacja między płatnikiem składek a organem rentowym (relacja obowiązkowej asekuracji), kreuje zdaniem Sądu Okręgowego swoistą tożsamość podmiotową zobowiązanego pierwotnie i subsydiarnie z jednego deliktu.

W dniu 12.05.2011 r. powód skierował do pozwanego wniosek o skompletowanie i przekazanie do ZUS dokumentacji powypadkowej w związku z wypadkiem przy pracy zaistniałym w dniu 16.04.2011 r. (w trybie przewidzianym w § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu... (Dz.U. z 2002 r., Nr 234, poz. 1974), czyli za pośrednictwem płatnika).

Pracodawca przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych właściwy wniosek o jednorazowe odszkodowanie wraz z dokumentacją w dniu 23.05.2011 r. Postępowanie przed organem rentowym zakończyło się wydaniem decyzji o przyznaniu jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 31.01.2013 r., (znak:510400/6140/01/2012/07/69014).

W aktach sprawy brak jest danych pozwalających stwierdzić, kiedy decyzja ZUS stała się prawomocna, ale bez wątplenia nie mogło to nastąpić przed 1.03.2013 r.

W konsekwencji nastąpiło przerwanie biegu przedawnienia co najmniej na okres od 12.05.2011 r. do 1.03.2013 r.

Zgodnie bowiem z art. 124 § 2 k.c., w razie przerwania przedawnienia przez czynność w postępowaniu przed sądem lub innym organem powołanym do rozpoznawania spraw lub egzekwowania roszczeń danego rodzaju albo przed sądem polubownym albo przez wszczęcie mediacji, przedawnienie nie biegnie na nowo, dopóki postępowanie to nie zostanie zakończone.

W świetle art. 124 § 1 k.c., po każdym przerwaniu przedawnienie biegnie na nowo.

Zaznaczyć ponadto należy, że materiał sprawy nie pozwala na dokonanie jednoznacznej oceny, czy przedawnieniu i ewentualnie w jakiej części, uległy roszczenia rozszerzone pismem z dnia 8.11.2016 r. i to nie tylko dlatego, że nie ustalono daty prawomocności decyzji o przyznaniu jednorazowego odszkodowania.

Przepis art. 193 § 1 k.p.c. dopuszcza zmianę powództwa, jeżeli nie wpływa ona na właściwość sądu.

Jednocześnie, zgodnie z art. 187 § 1 k.p.c., pozew powinien czynić zadość warunkom pisma procesowego, a nadto zawierać m.in. dokładnie określone żądanie, a w sprawach o prawa majątkowe także oznaczenie wartości przedmiotu sporu, chyba że przedmiotem sprawy jest oznaczona kwota pieniężna (pkt 1), a także przytoczenie okoliczności faktycznych uzasadniających żądanie, a w miarę potrzeby uzasadniających również właściwość sądu (pkt 2).

Jednakże w sprawach o zadośćuczynienie, odszkodowanie i inne świadczenia związane z odpowiedzialnością deliktową, ze względu na naturę tych spraw, dopuszczalne jest dookreślenie wysokości dochodzonych świadczeń na

późniejszym etapie postępowania, gdy zgromadzony materiał dowodowy pozwoli na sprecyzowanie rozmiarów szkody lub krzywdy, co często nie jest w pełni możliwe na etapie wytaczania powództwa.

Powód temporalnie nie zawsze może należycie wypełnić warunek z art. 187 § 1 pkt 2 k.p.c., czyli przytoczyć wszystkie okoliczności faktyczne uzasadniające żądanie. Wówczas i samo żądanie nie powinno być spekulatywne (art. 187 § 1 pkt 1 k.p.c.). Innymi słowy, uzasadniona niemożność przytoczenia w danej chwili okoliczności faktycznej, wymaganej dla uzasadnienia żądania, nie może stawiać wierzyciela w gorszej sytuacji ze względu na instytucję przerwy przedawnienia, gdy ma prawo do zadośćuczynienia, a nie jest możliwe przytoczenie pełnych okoliczności faktycznych, bo nie wszystkie są jeszcze ustalone lub znane.

Ponownie rozpoznając sprawę, odnosząc się do zarzutu przedawnienia, Sąd Rejonowy powinien więc zbadać i ocenić zasadność twierdzenia powoda, że okoliczności faktyczne uzasadniające rozszerzenie powództwa ujawniły się dopiero w toku rozpoznawania sprawy.

Bez wątpienia taka sytuacja mogła wystąpić w przypadku żądania zadośćuczynienia, co wynika chociażby ze specyfiki szkody niematerialnej i formy odszkodowania. Zadośćuczynienie kompensować ma krzywdę po uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia (art. 444 § 1 k.c.), które same w sobie jako skutki deliktu mogą być zmienne (zwłaszcza stan zdrowia). Już choćby z tej przyczyny krzywda nie jest od razu mierzalna tak jak szkoda majątkowa. Chodzi o ustalenie pogorszenia stanu zdrowia, a dopiero potem samej krzywdy, w tym jej skali, następstw, dokuczliwości, czasu trwania, leczenia. Zadośćuczynienie jest jedno i nie można rozkładać go na części (raty). Jest to świadczenie jednorazowe, którego zapłata ma kompensować szkodę aktualną i jej przewidywalne zwiększenie (przyszłe) (wyrok SN z dnia 17.08.2016 r., sygn. akt I PK 234/15, LEX nr 2123252).

Sąd Rejonowy zważy, że powód wniósł w pozwie o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego ortopedy-traumatologa na okoliczności związane z ustaleniem skutków wypadku: ustalenia trwałego/długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, jego rodzaju i wysokości; dolegliwości bólowych wywołanych obrażeniami; konieczności leczenia, doznanych obrażeń i naruszeń oraz szansy na całkowity powrót do zdrowia.

Natomiast pismo ze zmianą powództwa (k. 345 i n. akt sąd.) związała z wnioskami opinii biegłego ortopedy-traumatologa P. J., który określił trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 12%, stopień i czas trwania dolegliwości bólowych powoda, ograniczenia powoda w okresie leczenia, możliwość wystąpienia zmian zwyrodnieniowych w stawie kolanowym lewym za 10-15 lat, konieczność opieki ze strony osób trzecich.

Rzecz Sądu Rejonowego będzie ocena, czy materiał dowodowy gromadzony w toku postępowania rzeczywiście dopełnił obraz krzywdy, niezmany na etapie składania pozwu, jak również, czy dopiero ten materiał w pełni zobrazował rozmiar szkody w majątku powoda.

Zauważyć należy, że w pozwie zastrzeżono możliwość rozszerzenia powództwa w oparciu o tezy biegłych.

Sąd oceni też, czy nie doszło do wprowadzenia do procesu, obok dotychczasowego, dalszego roszczenia, które w ogóle lub w pełnym zakresie nie było wcześniej przedmiotem sporu (por. wyrok SA w Szczecinie z dnia 23.11.2016 r., sygn. akt I ACa 469/16, LEX nr 2174822).

Dopiero wówczas będzie możliwym odniesienie się do zarzutu przedawnienia co do powództwa rozszerzonego.

W zakresie nieprzedawnionym, Sąd Rejonowy rozpozna istotę sprawy, czyli wypowie się o zasadności powództwa w ramach zgromadzonego materiału dowodowego.

Niezbadanie roszczenia będącego podstawą powództwa na skutek błędnego – zdaniem Sądu odwoławczego – przyjęcia przesłanki niweczącej roszczenie, to jest z powodu przedawnienia, stanowi bowiem nierozpoznanie istoty sprawy w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 23 września 1998 r., II CKN 897/97, OSNC 1999, nr 1, poz. 22 oraz z dnia 12 stycznia 2012 r., II CSK 274/11, niepubl.), co może stanowić przyczynę

uchylenia wyroku sądu pierwszej instancji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania (postanowienie SN z dnia 14.02.2013 r., sygn. akt II CZ 188/12, LEX nr 1314406).

W tym przypadku, uchylenie zaskarżonego wyroku było konieczne, gdyż Sąd I instancji nie zajął się w ogóle kwestią zasadności roszczeń i ich wysokością, nie rozważał ich, skupiwszy się na kwestii przedawnienia, w konsekwencji czego przedwcześnie oddalił powództwo.

Mając powyższe na względzie, na podstawie art. 386 § 4 k.p.c., orzeczono jak w sentencji.

Rozstrzygnięcie o kosztach instancji odwoławczej pozostawiono Sądowi I instancji na podstawie art. 108 § 2 k.p.c.

SSO Robert Macholak SSO Rafał Skrzypczak SSO Bogusław Łój

(...)

1. (...)

2. (...)

3. (...)

Z. (...)