

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 października 2018 roku

Sąd Okręgowy w Częstochowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Robert Grygiel

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Karina Zbroińska

po rozpoznaniu w dniu 10 października 2018 roku w Częstochowie na rozprawie

sprawy P. K.

przeciwko (...)spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w K.

o zadośćuczynienie, o odszkodowanie, o rentę wyrównawczą, o rentę skapitalizowaną,
o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość

- 1. zasądza od pozwanego (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K. na rzecz powoda P. K. kwotę 10.000 zł (dziesięć tysięcy złotych) z odsetkami w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie za okres od dnia 11 marca 2017 roku tytułem zadośćuczynienia;**
- 2. ustala odpowiedzialność na przyszłość (...)spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K. za skutki wypadku P. K. z dnia 12 marca 2014 roku mogące wystąpić w przyszłości;**
- 3. oddala powództwo w pozostałej części;**
- 4. nie obciąża powoda P. K. kosztami procesu;**
- 5. nakazuje pobrać od pozwanego (...)spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Częstochowie kwotę 828,40 zł (osiemset dwadzieścia osiem złotych czterdzieści groszy) tytułem zwrotu części wydatków i kosztów sądowych, których powód nie miał obowiązku uiścić;**
- 6. zasądza od powoda P. K. na rzecz pozwanego (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K. kwotę 1.986 zł (jeden tysiąc dziewięćset osiemdziesiąt sześć złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego strony pozwanej.**

UZASADNIENIE

Pozwem z dnia 11 marca 2017 roku, skierowanym przeciwko (...) w K. sp. z o.o. w K., P. K. wniósł o:

- zasądzenie na jego rzecz kwoty 50.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;

2. zasądzenie na jego rzecz kwoty 6.000,00 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz regeneracji organizmu, ewentualnie zasądzenie z tego tytułu na jego rzecz odpowiedniej kwoty na zasadzie art. 322 k.p.c., w obu wypadkach wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;
3. zasądzenie na jego rzecz kwoty 21.600,00 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od 12 marca 2014 roku do lutego 2017 roku, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;
4. zasądzenie na jego rzecz kwoty 5.808,00 zł tytułem zwrotu kosztów pomocy i opieki osób trzecich za okres od 12 marca 2014 roku do 8 grudnia 2014 roku, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu;
5. przyznanie mu renty wyrównawczej z tytułu częściowej niezdolności do pracy w kwocie po 600,00 zł miesięcznie, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca, poczynając od dnia wniesienia pozwu;
6. ustalenie odpowiedzialności pozwanej za skutki wypadku z dnia 12 marca 2014 roku mogące nastąpić w przyszłości;
7. zasądzenie od pozwanej na jego rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, o ile nie zostanie przedstawiony spis kosztów.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w dniu 12 marca 2014 roku, w trakcie wykonywania pracy na rzecz pozwanej, przy udrażnianiu zatłoczonej kanalizacji i wyciąganiu grubego ciężkiego węża ze studzienki kanalizacyjnej, poczuł nagle silny ból w dolnej części kręgosłupa oraz zdrętwiała mu ręka i bark. Prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w M. z dnia 11 lutego 2016 roku, IV P 177/15, powyższe zdarzenie zostało uznane za wypadek przy pracy. Na skutek tego zdarzenia w okresie od 12 marca do 9 września 2014 roku korzystał on ze zwolnienia chorobowego, w okresie od 10 września do 8 grudnia 2014 roku pobierał świadczenie rehabilitacyjne, a następnie z dniem 10 grudnia 2014 roku powrócił do pracy, jednak na skutek przebytego wypadku jego stan zdrowia stopniowo się pogarszał – narastały trudności w chodzeniu, osłabienie siły mięśniowej kończyn dolnych i problemy z utrzymaniem moczu. W związku z powyższym w dniach 8-12 czerwca 2015 roku był on leczony operacyjnie na Oddziale Neurologii Wojewódzkiego Szpitala (...) w C.. Powód wskazał, że w związku z wypadkiem doznał rozstroju zdrowia związanego z uszkodzeniem kręgosłupa, był narażony na dotkliwy ból, cierpienie i długotrwałe leczenie, które kontynuuje do dzisiaj. Nadto przez kilka miesięcy po zdarzeniu był on zmuszony do korzystania z pomocy osób trzecich przy wykonywaniu codziennych czynności, w tym matki i małżonki, która go pielęgnowała i wspierała psychicznie, gdyż w związku z wypadkiem i zachowaniem pozwanej, która nie chciała uznać zdarzenia z dnia 12 marca 2014 roku za wypadek przy pracy i go szykanowała, podupadł także na zdrowiu psychicznym. Jednocześnie w następstwie przedmiotowego wypadku utracił on także definitywnie możliwość wykonywania zawodu kierowcy, co stanowi dla niego ogromny cios, gdyż wykonywał tę pracę od 30 lat i sprawiała mu ona dużą satysfakcję. Powód wskazał również, że jego rehabilitacja była długotrwała i męcząca, do czego dochodziły jeszcze konsekwencje zdrowotne doznanego urazu, tak fizyczne w postaci nowych schorzeń, jak i psychiczne. P. K. poniósł, że na skutek wypadku przy pracy ze szczęśliwego i zaradnego mężczyzny, na co dzień dobrego męża, kochającego ojca i troskliwego dziadka, stał się nagle zupełnie innym człowiekiem. Przestał być samodzielny, unikał ludzi, stał się wycofany społecznie, ponadto zaczął mieć zaburzenia depresyjne i lękowe, a z uwagi na problemy z utrzymaniem moczu musiał korzystać z pieluch dla dorosłych, co stanowiło dla niego dodatkową dolegliwość w sferze nie tylko fizycznej, ale przede wszystkim psychicznej. Zdaniem powoda pomimo przebytego leczenia i rehabilitacji nadal nie odzyskał on pełnej sprawności organizmu, co potwierdza fakt, że obecnie posiada on orzeczenie o stopniu niepełnosprawności ważne do dnia 30 września 2017 roku.

Odnośnie wysokości dochodzonego zadośćuczynienia powód wskazał, że na skutek wypadku stał się niezdolny do pracy, a jego widoki na przyszłość uległy znaczącemu zmniejszeniu. Co istotne, stracił on także bezpowrotnie możliwość wykonywania zawodu kierowcy, co stanowi dla niego dodatkowy cios i czym do dnia dzisiejszego nie może się pogodzić. Nadto cały czas korzysta on z pomocy psychiatry, gdyż jego stan zdrowia nie jest stabilny – odczuwa on

lęk przed przyszłością, martwi się, czy stan jego zdrowia nie ulegnie pogorszeniu, czy będzie mógł podjąć pracę oraz obawia się o byt swojej rodziny. W tej sytuacji, ze względu na rozmiar doznanego przez niego w związku z wypadkiem z dnia 12 marca 2014 roku cierpienia i krzywdy, zasadne jest zasądzenie na jego rzecz zadośćuczynienia w kwocie 50.000,00 zł.

W dalszej kolejności powód wskazał, że w związku z wypadkiem przy pracy poniósł koszty leczenia oraz regeneracji organizmu, w tym zakupu leków, dojazdu do lekarzy i na badania, koszty rehabilitacji, koszty prywatnych badań, zakupu suplementów diety, odżywek, witamin i środków higienicznych, opatrunkowych oraz specjalnej odżywczej diety, co przez okres 3 lat kosztowało go co najmniej 6.000,00zł. W szczególności aż 5 razy był on na wizycie u lekarza w Szpitalu we W., 3 razy na badaniu TK również we W., 23 razy w C. u lekarza neurologa, a każdy z tych wyjazdów kosztował go 50,00-70,00 zł, a czasami więcej, ponieważ ze względu na stan zdrowia rzadko korzystał z komunikacji publicznej i był wożony prywatnym samochodem. Oprócz tego kupował on suplementy diety i leki, tj. P., E., M., K., M., M., O. (...), D., P. C., P., B., Z., G., D., B., H., D.. Nadto ponosił on koszty wizyt lekarskich u psychiatry w cenie 50,00 zł każda, plus koszty dojazdu samochodem. Był on również na prywatnych wizytach u neurochirurga w C., z których każda kosztowała go 100,00 zł plus koszty dojazdu. Dodatkowo w dniu 18 sierpnia 2014 roku miał on wykonany odpłatnie rezonans magnetyczny w Szpitalu w B., za który zapłacił 400,00 zł oraz poniósł koszty dojazdu do B. w kwocie 100,00 zł.

Odnosnie kosztów pomocy osób trzecich powód wskazał, że w związku z wypadkiem przy pracy w okresie od 12 marca do 8 grudnia 2014 roku, musiał przy wykonywaniu codziennych czynności (robienie zakupów, przygotowywanie posiłków, pranie, prasowanie, wyjazdy do lekarzy, zakupy leków) korzystać z pomocy żony, matki oraz córki. Początkowo w okresie od 12 marca do 9 września 2014 roku pomoc ta była mu świadczona w wymiarze 3 godzin dziennie, a następnie w okresie od 10 września do 8 grudnia 2014 roku w wymiarze 2 godzin dziennie. Łącznie pomoc ta była mu udzielana przez 726 godzin, co przy przyjęciu stawki godzinowej wynoszącej 8,00 zł stanowi dochodzoną pozwem kwotę 5.808,00 zł.

Odnosnie wysokości renty wyrównawczej powód wskazał, że przed wypadkiem uzyskiwał wynagrodzenie za pracę w kwocie 1.800,00-1.900,00 zł netto, zaś otrzymywana przez niego renta wypadkowa wynosi 1.202,00 zł netto, co daje różnicę w kwocie 600,00 zł miesięcznie.

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o jego oddalenie w całości oraz o zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swojego stanowiska pozwana wskazała, że dział jej przedsiębiorstwa, w którym pracował powód, tj. dział gospodarki wodnej i BHP nie był wprawiany w ruch siłami przyrody, a zatem nie odpowiada ona za skutki zdarzenia z dnia 12 marca 2014 roku na zasadzie ryzyka. Dodatkowo nawet gdyby odpowiadała na zasadzie ryzyka, to i tak szkoda na osobie powoda wynikająca z tego wypadku nastąpiła wyłącznie z winy powoda lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi ona odpowiedzialności. Jak wynika z opinii biegłej sądowej z zakresu neurologii M. R. (sporządzonej w sprawie o ustalenie wypadku przy pracy), u powoda od wielu lat rozwijały się zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa. Jednocześnie regularnie poddawał się on badaniom profilaktycznym, które nie wykazywały przeciwwskazań do wykonywania powierzonych mu prac. W tej sytuacji zbadania wymaga, czy powód ujawnił swoje schorzenia lekarzom medycyny pracy, albowiem gdyby je zataił, a ich występowanie stanowiłoby przeciwwskazania do wykonywania pracy, to wówczas wina za wystąpienie szkody na osobie obciążałaby jedynie powoda. Jednocześnie w każdej sytuacji pomiędzy ruchem jej przedsiębiorstwa a szkodą doznaną przez powoda na skutek wypadku z dnia 12 marca 2014 roku nie zachodzi funkcjonalny związek. Stan zdrowia powoda może być bowiem wynikiem rozwijających się u niego wraz z wiekiem zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa. Dodatkowo pozwana podniosła zarzut przedawnienia roszczeń powoda, wskazując że okoliczności spornego zdarzenia stały mu się znane w dniu 12 marca 2014 roku, natomiast pozew wniósł on dopiero w dniu 15 marca 2017 roku.

Sąd Okręgowy ustalił, co następuje:

W okresie od 13 stycznia 2010 roku do 5 października 2015 roku P. K. był zatrudniony (...)w K. sp. z o.o. w K., w tym w okresie od 13 stycznia 2010 roku do 12 lipca 2010 roku na stanowisku pracownika interwencyjnego I stopnia – robotnika gospodarczego – kierowcy; w okresie od 13 lipca 2010 roku do 30 września 2011 roku kierowcy – konserwatora ujęć wodnych i przepompowni; w okresie od 1 października 2011 roku do 9 grudnia 2014 roku na stanowisku kierowcy samochodu ciężarowego pow. 3,5 tony – konserwatora ujęć wodnych i przepompowni; w okresie od 10 grudnia 2014 roku do 5 października 2015 roku na stanowisku konserwatora ujęć wodnych i przepompowni – zczytywacza liczników – inkasenta.

(...)w K. sp. z o.o. w K. zajmuje się dostawami ciepła i wody, odbiorem ścieków, zbieraniem odpadów komunalnych oraz świadczeniem usług komunalnych na rzecz gminy K. oraz jej mieszkańców. Dostawy ciepła pozwana realizuje w oparciu o własną kotłownię węglową, opalaną miałem, wyposażoną w dwa piece automatyczne, natomiast dostawy wody i odbiór ścieków w oparciu o cztery własne ujęcia wody oraz sieć kanalizacyjną i oczyszczalnię ścieków. Nadto pozwana dysponuje sortownią śmieci, ale ponieważ nie posiada własnego wysypiska śmieci, zbierane odpady komunalne wywozi na wysypiska podmiotów zewnętrznych. Kotłownia pozwanej pracuje w systemie sezonowym, zwykle w okresie od października do kwietnia każdego roku, a zatrudnionych jest w niej ośmiu pracowników, którzy po sezonie grzewczym wykonują różnego rodzaju prace remontowe na jej terenie.

W dniu 12 marca 2014 roku powód pracował razem z M. B. (1) przy płukaniu kanalizacji w K. przy ul. (...). Płukanie to jest standardową czynnością, regularnie wykonywaną przez pracowników pozwanej, a polega na wprowadzeniu do studzienki węża o średnicy 110 mm i długości około 6 m i następnie przepłukaniu kanalizacji ściekami lub wodą ze zbiornika na pojeździe. Po wykonaniu płukania, w trakcie ręcznego wyciągania węża ze studzienki, powód poczuł nagle silny ból w dolnej części kręgosłupa oraz zdrętwiała mu ręka i bark. Po zakończeniu czyszczenia kanalizacji powód zawiózł M. B. (1) na bazę, a sam pojechał zrzucić ścieki do oczyszczalni. Po powrocie na bazę P. K. gorzej się poczuł, w związku z czym poprosił M. B. (1) aby zawiózł go na pogotowie, co ten uczynił. W trakcie badania na SOR-ze stwierdzono u powoda zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa i podwyższone ciśnienie tętnicze.

Prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w M. z dnia 11 lutego 2016 roku, IV P 177/15, opisane powyżej zdarzenie z dnia 12 marca 2014 roku zostało uznane za wypadek przy pracy.

(v. akta osobowe powoda, akta sprawy IV P 177/15 Sądu Rejonowego w (...), zeznania świadków M. B. (2), B. W., M. B. (1) – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 6 września 2017 roku, wyjaśnienia powoda – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 31 października 2017 roku, wyjaśnienia słuchanej za pozwaną E. C. – elektroniczny protokół rozprawy z dnia 6 września i 31 października 2017 roku)

W okresie od 12 marca 2014 roku do 8 grudnia 2014 roku P. K. był niezdolny do pracy, w tym w okresie od 12 do 25 marca 2014 roku pobierał wynagrodzenie chorobowe, od 26 marca do 9 września pobierał zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego, a następnie w okresie od 10 września do 8 grudnia 2014 roku świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego.

W dniu 9 grudnia 2014 roku powód powrócił do pracy u pozwanej, przy czym od dnia 10 grudnia 2014 roku został przeniesiony na stanowisko konserwatora ujęć wodnych i przepompowni – zczytywacza liczników – inkasenta. W okresie od 9 grudnia 2014 roku do 23 kwietnia 2015 roku powód świadczył pracę na rzecz pozwanej, a następnie z dniem 24 kwietnia 2015 roku stał się niezdolny do pracy.

W okresie od 24 kwietnia do 7 maja 2015 roku P. K. pobierał wynagrodzenie chorobowe, następnie w okresie od 8 maja do 5 października 2015 roku zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego, a od dnia 6 października 2015 roku pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

(v. akta osobowe powoda, decyzja ZUS z dnia 26 września 2016 roku k. 42)

Na skutek wypadku przy pracy P. K. doznał przeciążenia kręgosłupa, co spowodowało trwające kilka tygodni dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowego, lędźwiowego i barku lewego. Doznany przez powoda uraz nie był urazem ciężkim,

w jego wyniku nie doszło do zmian pourazowych, ani ucisku na struktury nerwowe,

a jedynie do przeciążenia. W procesie leczenia nie opisywano obiektywnych cech niedowładów ani zaburzeń w utrzymaniu moczu. Proces leczenia jedynie w pierwszym okresie wiązał się z zespołem przeciążeniowym barku i kręgosłupa lędźwiowego,

a jako całość wiązał się ze zmianami zwyrodnieniowymi w całym kręgosłupie, depresją oraz niejasnego pochodzenia niedowładem kończyn dolnych i zmianami zwyrodnieniowymi stawu kolanowego prawego.

Odczuwane przez powoda bóle kręgosłupa jedynie w części mają związek z urazem, a w pozostałym zakresie wynikają ze zmian zwyrodnieniowych wszystkich odcinków kręgosłupa. Nie ma również związku z wypadkiem niedowład kończyn dolnych powoda, który powstał w 2015 roku i był przyczyną jego hospitalizacji na oddziale neurologicznym, zaburzenia w nietrzymaniu moczu, które pojawiły się w tym samym okresie oraz schorzenia stawu kolanowego prawego.

Po wypadku z dnia 12 marca 2014 roku P. K. został poddany jedynie typowym, powszechnie stosowanym i nieinwazyjnym zabiegom fizjoterapeutycznym. Zabiegi te nie były bolesne i nie wywołały jakichkolwiek skutków ubocznych, zaś operacyjne leczenie stawu kolanowego powoda nie miało żadnego związku z wypadkiem przy pracy.

W trakcie leczenia powoda nie stosowano żadnych antybiotyków, zaś stosowane leki przeciwbólowe nie dały żadnych skutków ubocznych. Dodatkowo jest on przewlekłe leczony lekiem obniżającym poziom cholesterolu – S., który powoduje bóle mięśni i bóle kostno-stawowe, jednakże stosowanie tego leku nie ma żadnego związku ze zdarzeniem z dnia 12 marca 2014 roku.

Biorąc pod uwagę mechanizm urazu z dnia 12 marca 2014 roku oraz przebieg leczenia, w skali od 1 do 10 powód przez dwa tygodnie odczuwał dolegliwości bólowe 7 stopnia, a następnie przez kolejne tygodnie ostry ból pourazowy przeszedł w dolegliwości o charakterze przewlekłym i etiologii mieszanej, ze stopniem nasilenia 3-4.

Po wypadku, z uwagi na nasilone dolegliwości bólowe kręgosłupa, przez okres około 2 tygodni powód wymagał opieki i pomocy osób trzecich, przy zakupach związanych z wychodzeniem z domu i dźwiganiem cięższych produktów oraz cięższych pracach fizycznych w obrębie mieszkania, w zakresie sprzątania, odkurzania, mycia podłóg i okien. Powyższe wynikało ze znacznie ograniczonej ruchomości jego kręgosłupa i nasilenia dolegliwości bólowych. Wymiar wymaganej przez powoda pomocy osób trzecich wynosił 2 godziny dziennie.

Na skutek wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku powód nie doznał mielopatii kręgosłupa. Żadne z badań nie potwierdziło i nie potwierdza uszkodzenia rdzenia kręgowego związanego z patologią kręgosłupa, a tym samym jego urazem.

(v. opinia biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii A. G. oraz neurologii A. N. k. 266-270, wraz z opinią uzupełniającą k. 344-345, dokumentacja medyczna powoda k. 30-35, 89-130, 135-137, 139-140, 153, 250-253, k. 299-308, 311-315, 320-325, 370-373, informacja o udzielonych powodowi świadczeniach zdrowotnych k. 158-180)

Po zdarzeniu z dnia 12 marca 2014 roku powód w dniu 30 lipca 2014 roku rozpoczął leczenie w prywatnym gabinecie psychiatrycznym, gdzie rozpoznano

u niego zaburzenia adaptacyjne. Aktualnie leczenie to P. K. kontynuuje korzystając z pomocy lekarskiej i psychologicznej w Ośrodku Pomocy Pokrzywdzonym Przystępstwem działającym pod auspicjami Ministerstwa Sprawiedliwości, (...) Stowarzyszenia (...). Do leczenia powód miał aplikowane kolejno leki z grupy paroksetyny, escitalopramu i wenlafaksyny

w najniższych dawkach terapeutycznych. Z przyczyn psychiatrycznych P. K. nie wymagał i nie wymaga opieki osób trzecich i jest zdolny do wykonywania samoobsługi. Uraz, którego doznał on w dniu 12 marca 2014 roku i związany z tym późniejszy proces leczenia wiązał się z tzw. bólem psychicznym, który niewątpliwie narósł z uwagi na spiętrzenie się schorzeń somatycznych powstałych i zdiagnozowanych już po wypadku, a skutkujących ograniczeniami somatycznymi nie tylko ruchowymi.

(v. opinia bieg lej sądowej z zakresu psychiatrii R. S. k. 316-319)

Na skutek wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku u powoda nie doszło do naruszenia sprawności organizmu w zakresie urologicznym. Jego uraz dotyczył barku lewego oraz kręgosłupa na odcinku L-S i nie miał on wykonywanych specjalistycznych badań, które miałyby ocenić jego zdolność trzymania moczu oraz stan dolnych dróg moczowych. Nie przechodził on również żadnej rehabilitacji stosowanej w typowym nietrzymaniu moczu pochodzenia pourazowego oraz nie zgłaszał po wypadku wysiłkowego nietrzymania moczu. Jednorazowe oddanie moczu nie musi oznaczać uszkodzenia pni nerkowych, a jedynie tzw. popuszczenie moczu na skutek nagłego narastania ciśnienia w jamie brzusznej.

(v. opinia bieg lego sądowego z zakresu urologii W. S. k. 376-380)

Orzeczeniem z dnia 20 stycznia 2015 roku Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w C. zaliczył powoda do lekkiego stopnia niepełnosprawności na okres do 31 stycznia 2018 roku, ze wskazaniem, że jego niepełnosprawność istnieje od 12 marca 2014 roku, a ustalony stopień niepełnosprawności od dnia 17 listopada 2014 roku.

Orzeczeniem z dnia 28 czerwca 2017 roku Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w C. zaliczył powoda do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres do 30 czerwca 2018 roku, ze wskazaniem, że jego niepełnosprawność istnieje od 12 marca 2014 roku, a ustalony stopień niepełnosprawności od dnia 1 czerwca 2017 roku.

Orzeczeniem z dnia 4 lipca 2018 roku Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w C. zaliczył powoda do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres do 31 lipca 2023 roku, ze wskazaniem, że jego niepełnosprawność istnieje od 12 marca 2014 roku, a ustalony stopień niepełnosprawności od dnia 1 czerwca 2017 roku.

(v. orzeczenie z dnia 20 stycznia 2015 roku w załącznikach do akt sprawy, orzeczenie z dnia 28 czerwca 2017 roku k. 151-152, orzeczenie z dnia 4 lipca 2018 roku k. 410)

W związku z wypadkiem przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku P. K. otrzymał z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jednorazowe odszkodowanie z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w kwocie 11.700,00 zł.

Powyższą kwotę powód przeznaczył na spłatę debetu w Banku (...) w kwocie 990,59 zł; zakup opału na zimę za kwotę 3.000,00 zł; montaż barierek schodowych i balkonowych za kwotę 2.952,00 zł; zakup ubrań i obuwia oraz żywności za łączną sumę 2.000,00 zł; opłaty za energię elektryczną, wodę, telefon, internet i wywóz nieczystości płynnych w łącznej kwocie 300,00 zł; zakup roweru rehabilitacyjnego za kwotę 200,00 zł oraz prywatne wizyty u lekarzy, leki, rehabilitację i dojazdy do lekarzy i na rehabilitację – łącznie 2.700,00 zł.

(v. decyzja ZUS z dnia 12 pa ździernika 2016 roku k. 43, dokumenty przedłożone przez powoda k. 60)

Średnie miesięczne wynagrodzenie netto P. K. z ostatnich trzech miesięcy zatrudnienia przed wypadkiem wynosiło 1.720,74 zł netto. W okresie od marca 2017 roku do sierpnia 2018 roku wynagrodzenie pracownika zatrudnionego u pozwanej na stanowisku zbliżonym do stanowiska zajmowanego przez powoda

w dacie wypadku przy pracy, tj. na stanowisku konserwatora i monterów zarządzeń kanalizacyjnych i wodociągowych – kierowcy samochodu ciężarowego pow. 3,5 tony wynosiło od 1.604,53 zł (od kwietnia do września 2017 roku) do 2.071,63 zł (marzec 2018) netto, co średnio daje 1.718,64 zł netto miesięcznie.

(v. informacja o zarobkach powoda k. 83, pismo pozwanej z dnia 4 października 2018 roku k. 431-432)

Decyzją z dnia 8 października 2015 roku organ rentowy przyznał P. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na okres od 6 października 2015 roku do 31 sierpnia 2016 roku. Wysokość świadczenia została ustalona na kwotę 1.388,74 zł brutto, co do wypłaty dało kwotę 1.167,75 zł.

Decyzją z dnia 11 października 2016 roku organ rentowy przyznał P. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na okres od 1 lipca 2016 roku do 30 września 2017 roku. Wysokość świadczenia została ustalona na kwotę 1.430,84 zł brutto, co do wypłaty dało kwotę 1.202,06 zł.

Decyzją z dnia 3 października 2017 roku organ rentowy przyznał P. K. prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy na okres od 1 października 2017 roku do 30 września 2019 roku. Wysokość świadczenia została ustalona na kwotę 1.438,34 zł brutto, co do wypłaty dało kwotę 1.207,89 zł.

Decyzją z dnia 1 marca 2018 roku organ rentowy dokonał waloryzacji przysługującej powodowi renty, od dnia 1 marca 2018 roku ustalając jej wysokość na kwotę 1.481,20 zł brutto, co do wypłaty dało kwotę 1.242,89 zł.

(v. decyzje ZUS w załącznikach do akt sprawy)

Ustalając stan faktyczny sprawy Sąd Okręgowy nie opierał się na dowodach w postaci zeznań słuchanych w charakterze świadków H. K., P. M. (1), D. K., M. K., T. Z., S. G., J. K. i G. K., albowiem nie wnosiły one nic istotnego do sprawy.

W szczególności świadkowie T. Z., S. G., J. K. i G. K. zeznawali na okoliczności w ogóle nie związane z istotą sprawy, tj. albo opisywali zdarzenia nie mające żadnego związku z wypadkiem przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku, jak fakt zakopania się przez powoda samochodem w błocie i podkładania krawężników pod koła oraz zdarzenie polegające na pożyczaniu powodowi łopaty celem podsypywania pisaku pod koła (świadkowie T. Z. i S. G.), albo też jedynie ogólnikowo wypowiadali się na temat zachowania się powoda, potwierdzając że od samego początku zatrudnienia u pozwanej narzekał on na różnego rodzaju dolegliwości zdrowotne (świadkowie J. K. i G. K.).

Świadek P. M. (2) – córka powoda, w praktyce od kilku lat z nim nie mieszka i w czasie, gdy uległ on wypadkowi przy pracy studiowała w K., zaś od 3 lat mieszka z mężem w K. i w domu rodzinnym bywa raz – dwa razy w miesiącu, w związku z czym posiada ona bardzo ograniczoną wiedzę co do faktycznych skutków wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku, zwłaszcza w sytuacji, gdy od 2015 roku nałożył się na niego niezwiązany z wypadkiem przy pracy niedowład kończyn dolnych powoda, będący przyczyną jego hospitalizacji na oddziale neurologicznym, zaburzenia w nietrzymaniu moczu, które pojawiły się w tym samym okresie oraz schorzenia stawu kolanowego prawego. Na marginesie jedynie należy zauważyć, że podnoszony przez w/w fakt pomagania przez nią i jej małżonka ojcu przy okazji wizyt w domu rodzinnym przy cięższych pracach (koszenie trawy, rąbanie drewna, wnoszenie węgla) sam w sobie nie jest szczególnie istotny, albowiem jest to normalne zachowanie dzieci względem starszego rodzica. Nadto świadek jest córką powoda i w sposobie składania przez nią zeznań widać było wyraźną przychylność dla ojca.

Podobną przychylność dla powoda dało się również zauważyć w zeznaniach D. K. i H. K., odpowiednio żony i matki P. K.. Widoczne jest to zwłaszcza w zeznaniach H. K., która w sposób ewidentny wyolbrzymiała dolegliwości psychiczne P. K. wynikające z wypadku przy pracy, zwłaszcza podnosząc że miał on myśli samobójcze i musiała go pilnować –

czego nie stwierdziła w swojej opinii biegła sądowa z zakresu psychiatrii, mimo szczegółowej analizy dokumentacji medycznej z leczenia psychiatrycznego powoda. Również zresztą D. K. w sposób ewidentny przerysowywała zły stan zdrowia małżonka, także sygnalizując jego myśli samobójcze, który nie przystaje choćby do tego, że po jego wypadku, który miał wyrzucić tak bardzo negatywny wpływ na jego funkcjonowanie fizyczne i psychiczne, nie zmieniła ona istotne swojego trybu życia

i regularnie wyjeżdżała na długie okresy do W., pozbawiając małżonka swojego wsparcia i opieki. Jak tymczasem wynika z doświadczenia życiowego, w przypadku tak ciężkiego stanu zdrowia P. K., jak chciały to zobrazować H. K. i D. K., naturalną reakcją członków najbliższej rodziny jest takie ułożenie własnego trybu życia, aby w jak największym stopniu wspomagać i wspierać chorego członka rodziny.

Również M. K. – syn powoda w dacie wypadku przy pracy nie mieszkał z ojcem i o wypadku oraz jego dalszych konsekwencjach dowiadywał się głównie drogą telefoniczną. W konsekwencji wiedza świadka w sprawie jest niewielka, wielu rzeczy nie wie lub nie pamięta i trudno w związku z tym na podstawie tak nieprecyzyjnych zeznań czynić jakiegokolwiek wiążące ustalenia faktyczne. Na marginesie jedynie można wskazać, że świadek przyznał, że po wypadku jego ojciec nie leżał i nie był obłożnie chory, co akurat znajduje bezpośrednie potwierdzenie w opiniach biegłych sądowych.

W konsekwencji ustalając wpływ wypadku przy pracy na kondycję fizyczną i psychiczną powoda Sąd Okręgowy nie opierał się na zeznaniach członków jego najbliższej rodziny, ale na bezstronnych opiniach neutralnych biegłych sądowych, znajdujących solidne oparcie w bogatej dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia P. K. i wynikach jego badań bezpośrednich.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Powództwo częściowo zasługuje na uwzględnienie.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do podniesionego przez pozwaną zarzutu przedawnienia roszczeń powoda należy wskazać, że jest on całkowicie bezzasadny.

Zgodnie z art. 4421 § 1 k.c., 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. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.

W razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się

o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia (§ 3).

W niniejszej sprawie niesporne jest, że wypadkowi przy pracy P. K. uległ w dniu 12 marca 2014 roku, zaś pozew o roszczenia wynikające z tego wypadku wniósł w dniu 11 marca 2017 roku, a nie jak twierdzi pozwana dopiero w dniu 15 marca 2017 roku.

Powyższe wynika stąd, że w myśl art. 165 § 2 k.p.c., oddanie pisma procesowego w polskiej placówce pocztowej operatora wyznaczonego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 roku – Prawo pocztowe lub w placówce pocztowej operatora świadczącego pocztowe usługi powszechne w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej jest równoznaczne z wniesieniem go do sądu.

Jak wynika ze stempla pocztowego na kopercie, w której nadesłany został pozew P. K. (k. 55), przesyłka ta została nadana w polskiej placówce pocztowej operatora wyznaczonego w dniu 11 marca 2017 roku, a tym samym nawet gdyby hipotetycznie przyjąć, że trzyletni termin przedawnienia roszczeń powoda rozpoczął swój bieg już w dniu wypadku przy pracy, tj. w dniu 12 marca 2014 roku (mimo że co oczywiste na ten dzień nie znał on jeszcze rozmiarów doznanej szkody i krzywdy,

a tym samym nie mógł jeszcze dochodzić odpowiedniego odszkodowania i zadośćuczynienia), to i tak na dzień wniesienia pozwu w niniejszej sprawie nie były one przedawnione.

W konsekwencji powyższego zbędne jest prowadzenie w tym przedmiocie dalszych rozważań.

Odnośnie podstawy prawnej dochodzonych przez powoda roszczeń należy wskazać, że w niniejszej sprawie niesporne jest, że pozwana prowadzi przedsiębiorstwo wprawiane w ruch siłami przyrody w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego. Zgodnie z ugruntowanym w tym zakresie w orzecznictwie i doktrynie poglądem, o wprawianiu danego przedsiębiorstwa w ruch siłami przyrody można mówić wówczas, gdy cała jego działalność (funkcjonowanie) oparta jest na wykorzystaniu odpowiednio przetworzonych elementarnych sił przyrody. Innymi słowy mówiąc przedsiębiorstwo to korzysta z maszyn i urządzeń napędzanych siłami przyrody (w tym co oczywiste elektrycznością), przy czym owe urządzenia techniczne nie pełnią wyłącznie roli wspomagającej funkcjonowanie przedsiębiorstwa lub zakładu, ale mają decydujące znaczenie dla jego działalności.

Jak wynika z wyjaśnień słuchanej za pozwaną E. C.,(...) sp. z o.o. w K. zajmuje się dostawami ciepła i wody, odbiorem ścieków, zbieraniem odpadów komunalnych oraz świadczeniem usług komunalnych na rzecz gminy K. oraz jej mieszkańców. Dostawy ciepła pozwana realizuje w oparciu o własną kotłownię węglową, opalaną miałem, wyposażoną w dwa piece automatyczne, natomiast dostawy wody i odbiór ścieków w oparciu o cztery własne ujęcia wody oraz sieć kanalizacyjną

i oczyszczalnię ścieków. Nadto pozwana dysponuje sortownią śmieci, ale ponieważ nie posiada własnego wysypiska śmieci, zbierane odpady komunalne wywozi na wysypiska podmiotów zewnętrznych. Zdaniem Sądu Okręgowego oczywiste jest, że w swojej działalności pozwana opiera się na maszynach napędzanych energią elektryczną takimi choćby jak pompy służące do pobierania wody z ujęć

i dostarczania jej za pomocą sieci wodociągowej mieszkańcom, czy całe oprzyrządowanie oczyszczalni ścieków. Nadto pozwana korzysta z pojazdów napędzanych silnikami spalinowymi (samochody do obioru odpadów komunalnych i wywozu nieczystości płynnych), jak również zajmuje się dostarczaniem ciepła mieszkańcom gminy K., do którego wytwarzania używane są piece opalane miałem. Zważywszy zatem na fakt, że bez napędzanych elektrycznie pomp pobierających wodę na potrzeby przedsiębiorstwa i tłoczących ją pod odpowiednim ciśnieniem do sieci wodociągowej, napędzanych silnikami spalinowymi samochodów wożących odpady i nieczystości, czy pieców opalanych miałem, podstawowa działalność pozwanej nie byłaby możliwa, oczywiste jest, że jako całość jest ona przedsiębiorstwem wprawianym w ruch siłami przyrody, albowiem bez ich użycia niemożliwe byłoby prowadzenie zasadniczej części jej działalności, stanowiącej podstawę jej istnienia.

Jednocześnie nie ulega żadnej wątpliwości, że wypadek, któremu uległ powód w dniu 12 marca 2014 roku miał miejsce w czasie udrażniania zatkanej kanalizacji, a więc zwykłej czynności mającej na celu utrzymanie podstawowej działalności pozwanej, bez której jej prawidłowe funkcjonowanie nie byłoby możliwe.

Zgodnie z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 czerwca 2014 roku, IV CSK 588/13 (LEX nr 1514741), pojęcie „ruchu przedsiębiorstwa”, o którym mowa w art. 435 § 1 k.c., traktuje się szeroko i odnosi się do funkcjonowania przedsiębiorstwa jako całości, obejmującego każdy przejaw jego działania; istnienie związku pomiędzy ruchem i szkodą przyjmuje się już wtedy, gdy szkoda nastąpiła w wyniku zdarzenia funkcjonalnie powiązanego z działalnością przedsiębiorstwa, choćby nie było bezpośredniej zależności pomiędzy użyciem sił przyrody i szkodą.

Podobnie w wyroku z dnia 1 kwietnia 2011 roku, II PK 233/10 (LEX nr 8984160) Sąd Najwyższy wskazał, że związek przyczynowy pomiędzy ruchem przedsiębiorstwa a szkodą występuje na gruncie art. 435 § 1 k.c. już wtedy, gdy uszczerbek nastąpił w wyniku zdarzenia funkcjonalnie powiązanego z działalnością przedsiębiorstwa.

W konsekwencji skoro wypadek powoda miał miejsce podczas udrażniania przez niego sieci kanalizacyjnej, tj. w trakcie czynności funkcjonalnie powiązanej

z działalnością przedsiębiorstwa pozwanej, uznać należy istnienie bezpośredniego związku przyczynowego pomiędzy szkodą i krzywdą doznanymi przez powoda w wyniku tego zdarzenia, a ruchem przedsiębiorstwa.

Zgodnie z art. 435 § 1 k.c., prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

W niniejszej sprawie niesporne jest, że w dniu 12 marca 2014 roku, podczas wykonywania pracy na rzecz pozwanej, P. K. uległ wypadkowi przy pracy. Powyższa kwestia została prawomocnie przesądzona prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Myszkowie z dnia 11 lutego 2016 roku, IV P 177/15 i nie podlega już jakimkolwiek dalszemu badaniu w sprawie niniejszej.

Spór w tej sprawie dotyczy jedynie kwestii, czy w związku z tymże wypadkiem powód doznał jakiegokolwiek szkody lub krzywdy i jakie ewentualnie roszczenia przysługują mu z tego tytułu od pozwanej.

Odnosząc się do powyższej kwestii Sąd Okręgowy przede wszystkim za bezzasadny uznaje zarzut pozwanej, że powód w jakikolwiek sposób przyczynił się do zaistnienia wypadku z dnia 12 marca 2014 roku, ewentualnie aby szkoda na osobie powoda, wynikająca z tego wypadku, nastąpiła wyłącznie z jego winy lub winy osoby trzeciej, za którą nie ponosi ona odpowiedzialności. Swoje stanowisko w tym zakresie pozwana argumentowała tym, że jak wynika z opinii biegłej sądowej z zakresu neurologii M. R. (sporządzonej w załączonej sprawie IVP 177/15 Sądu Rejonowego w M. o ustalenie wypadku przy pracy), u powoda od wielu lat rozwijały się zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa, a jednocześnie regularne badania profilaktyczne, którym był poddawany, nie wykazywały przeciwwskazań do wykonywania powierzonej mu pracy. W tej sytuacji zbadania wymagało, czy powód ujawnił swoje schorzenia lekarzom medycyny pracy, albowiem gdyby je zataił, a ich występowanie stanowiłoby przeciwwskazania do wykonywania pracy, to wówczas wyłącznie jego obciążałaby wina za wystąpienie szkody na osobie.

W ocenie Sądu Okręgowego zgromadzony w niniejszej sprawie w granicach inicjatywy dowodowej stron, reprezentowanych przez fachowych pełnomocników, materiał dowodowy, w żaden sposób nie wskazuje, aby w trakcie badań profilaktycznych powód zatajał przed lekarzami medycyny pracy jakiegokolwiek swoje schorzenia, zwłaszcza stanowiące przeciwwskazania do wykonywania pracy na zajmowanym przez niego stanowisku pracy. Wręcz przeciwnie, z opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii A. G. oraz neurologii A. N., która zostanie szerzej omówiona poniżej, wprost wynika, że zdarzenie z dnia 12 marca 2014 roku było zdarzeniem samoistnym i niezależnym do dotychczasowego stanu zdrowia powoda.

Oceniając sam rozmiar uszczerbku na zdrowiu doznanego przez P. K. na skutek wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku, a także wpływ tego wypadku na jego obecny stan zdrowia, Sąd Okręgowy oparł się na opiniach biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii A. G. oraz neurologii A. N.; psychiatrii R. S. i urologii W. S., zgodnie z którymi na skutek wypadku przy pracy P. K. doznał przeciążenia kręgosłupa, co spowodowało trwające kilka tygodni dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowego, lędźwiowego i barku lewego. Doznany przez powoda uraz nie był przy tym urazem ciężkim, w jego wyniku nie doszło do zmian pourazowych, ani ucisku na struktury nerwowe, a jedynie do przeciążenia. Jednocześnie proces leczenia powoda jedynie w pierwszym okresie wiązał się z zespołem przeciążeniowym barku i kręgosłupa lędźwiowego, a jako całość wiązał się ze zmianami zwyrodnieniowymi w całym kręgosłupie, depresją oraz niejasnego pochodzenia niedowładem kończyn dolnych i zmianami zwyrodnieniowymi stawu kolanowego prawego. W procesie tym nie opisywano obiektywnych cech niedowładów ani zburzeń w utrzymaniu moczu. Odczuwane obecnie przez powoda bóle kręgosłupa jedynie w części mają związek z urazem, a w pozostałym zakresie wynikają ze zmian zwyrodnieniowych wszystkich odcinków kręgosłupa. Nie mają również związku z wypadkiem z dnia 12 marca 2014 roku niedowład kończyn dolnych powoda, który powstał w 2015 roku i był przyczyną jego hospitalizacji na oddziale neurologicznym, zaburzenia w nietrzymaniu moczu, które pojawiły się w tym samym okresie oraz schorzenia stawu kolanowego prawego. Na skutek

wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku powód nie doznał również mielopatii kręgosłupa. Żadne z badań nie potwierdziło i nie potwierdza uszkodzenia rdzenia kręgowego związanego z patologią kręgosłupa, a tym samym jego urazem. Związane z wypadkiem zaburzenia adaptacyjne, z powodu których powód w dniu 30 lipca 2014 roku rozpoczął leczenie w prywatnym gabinecie psychiatrycznym, miały niewielkie nasilenie, co wprost potwierdza fakt, że aplikowane mu kolejno leki z grupy paroksetyny, escitalopramu i wenlafaksyny stosowane były w najniższych dawkach terapeutycznych. Należy przy tym podkreślić, że po wypadku przy pracy P. K. został poddany jedynie typowym, powszechnie stosowanym i nieinwazyjnym zabiegom fizjoterapeutycznym, które nie były bolesne i nie wywołały jakichkolwiek skutków ubocznych. Jednocześnie w trakcie leczenia nie stosowano żadnych antybiotyków, zaś stosowane leki przeciwbólowe nie dały żadnych skutków ubocznych. Owszem, powód jest przewlekłe leczony lekiem obniżającym poziom cholesterolu – S., który powoduje bóle mięśni i bóle kostno-stawowe, jednakże stosowanie tego leku nie ma żadnego związku ze zdarzeniem z dnia 12 marca 2014 roku.

Podkreślić w tym miejscu należy, że na skutek wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku u powoda nie doszło do naruszenia sprawności organizmu w zakresie urologicznym. Jego uraz dotyczył barku lewego oraz kręgosłupa na odcinku L-S i nie miał on wykonywanych specjalistycznych badań, które miałyby ocenić jego zdolność trzymania moczu oraz stan dolnych dróg moczowych. Nie przechodził on również żadnej rehabilitacji stosowanej w typowym nietrzymaniu moczu pochodzenia pourazowego oraz nie zgłaszał po wypadku wysiłkowego nietrzymania moczu. Jednorazowe mimowolne oddanie moczu nie musi oznaczać uszkodzenia pni nerkowych, a jedynie tzw. popuszczenie moczu na skutek nagłego narastania ciśnienia w jamie brzusznej

Na skutek wypadku powód przez dwa tygodnie odczuwał dolegliwości bólowe 7 stopnia (w skali od 1 do 10), a następnie przez kolejne tygodnie ostry ból pourazowy przeszedł w dolegliwości o charakterze przewlekłym i etiologii mieszanej, ze stopniem nasilenia 3-4.

Po wypadku, z uwagi na nasilone dolegliwości bólowe kręgosłupa i ograniczenie jego ruchomości, przez okres około 2 tygodni powód wymagał opieki i pomocy osób trzecich, przy zakupach związanych z wychodzeniem z domu i dźwiganiem cięższych produktów oraz cięższych pracach fizycznych w obrębie mieszkania, w zakresie sprzątania, odkurzania, mycia podłóg i okien. Wymiar wymaganej przez powoda pomocy osób trzecich wynosił średnio 2 godziny dziennie.

Powyższą ocenę biegłych Sąd Okręgowy uznał za rzetelną i miarodajną, albowiem została ona przez biegłych szczegółowo i obszernie wyjaśniona, jest logiczna i bardzo przekonująca. Biegli wypowiedali się w kwestiach medycznych, wymagających wiedzy specjalistycznej, sporządzone przez nich opinie przedstawione im zagadnienie przedstawiają w sposób jasny i przystępny. W argumentacji biegłych Sąd nie znalazł żadnych braków, nieścisłości czy sprzeczności, również przy uwzględnieniu zarzutów, jakie do kolejnych opinii biegłych wnosił powód.

Odnośnie tychże zarzutów należy wskazać, że w istocie stanowiły one jedynie bezzasadną polemikę z prawidłowymi zapatrywaniami biegłych, nie popartą żadnymi merytorycznymi argumentami, ewentualnie zmierzały do ponownego wyjaśnienia okoliczności, co do których biegli wypowiedzieli się jednoznacznie z przekonującą argumentacją.

Taka sytuacja dotyczy zwłaszcza opinii biegłej sądowej z zakresu psychiatrii, z którą powód co do zasady się zgodził, a jedynie wniósł o jej uzupełnienie poprzez wskazanie, czy wystąpiły u niego jakieś negatywne skutki przyjmowania leków wskazanych w opinii. Jak wynika z zasadniczej opinii biegłej, wszelkie leki powód miał podawane w najniższych dawkach terapeutycznych, co samo w sobie minimalizuje ryzyko wystąpienia jakichkolwiek skutków ubocznych. Jednocześnie z braku wskazania przez biegłą, aby stosowanie tych leków wywołało jakieś negatywne skutki, wprost wynika, że skutków takich nie było. Psychiatria jest tego rodzaju dziedziną medycyny, w której etiologia rozpoznawanych zaburzeń jest niezwykle istotna dla ich prawidłowego leczenia i stąd też gdyby przyjmowane przez powoda leki miały jakikolwiek wpływ na jego zdrowie, biegła z pewnością by to w swojej opinii ujęła. Nadto należy wskazać, że ogólne zapytanie biegłej, czy u powoda wystąpiły jakieś negatywne skutki przyjmowania leków wskazanych w opinii, jest w praktyce pozbawione sensu. Niemal wszystkie skutki uboczne stosowania leków mogą,

ale nie muszą wystąpić u danego pacjenta. Zależy to od bardzo wielu różnych czynników, w tym predyspozycji biologicznych każdego osobnika. Jeśli powód czuł, że przyjmowane przez niego na skutek zalecenia przez psychiatrę leki wywołały u niego skutki uboczne, to winien był ten fakt zgłosić biegłej w trakcie badania i ta mogłaby wówczas ocenić, czy rzeczywiście dany lek mógł takie a nie inne skutki wywołać. Skoro powód tego nie sygnalizował, a biegła w trakcie badania również nie zauważyła żadnych wskazujących na to objawów, to znaczy, że stosowane leki nie wywołały negatywnych skutków. W tej sytuacji dopuszczanie w tym zakresie opinii uzupełniającej było zbędne i prowadziłyby jedynie do niepotrzebnego przedłużania postępowania i generowania kosztów.

Odnośnie opinii biegłego sądowego z zakresu urologii należy wskazać, że biegły stanowczo i jednoznacznie wykluczył, aby na skutek wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku powód doznał naruszenia sprawności organizmu w zakresie urologicznym. Powyższe potwierdza niesporny fakt, że po wypadku u powoda nie były wykonywane żadne badania specjalistyczne, które miałyby ocenić jego zdolność trzymania moczu oraz stan dolnych dróg moczowych, jak również nie przechodził on żadnej rehabilitacji stosowanej w typowym nietrzymaniu moczu pochodzenia pourazowego oraz nie zgłaszał po wypadku wysiłkowego nietrzymania moczu. Zdaniem Sądu powyższa argumentacja biegłego jest logiczna i przekonująca, zwłaszcza w świetle okoliczności, że pierwsze zapisy o zaburzeniach w oddawaniu moczu, pojawiających się po podnoszeniu ciężkich przedmiotów (nie o wysiłkowym nietrzymaniu moczu) pojawiają się w dokumentacji medycznej powoda dopiero

w czerwcu 2015 roku, kiedy to zaczął on odczuwać niejasnego pochodzenia niedowład kończyn dolnych, co było przyczyną jego hospitalizacji na oddziale neurologicznym. Jednocześnie biegły po gruntowym przeanalizowaniu całości dokumentacji medycznej z przebiegu dotychczasowego leczenia powoda wskazał, że brak jest jakichkolwiek dowodów na to, aby obecnie występujące u niego dolegliwości o typie urge miały jakikolwiek związek z przebyłym wypadkiem przy pracy. Przeciwne twierdzenia powoda, nieoparte jakąkolwiek dokumentacją, należy uznać wyłącznie za próbę uzyskania korzystnego rozstrzygnięcia sprawy, pozbawioną merytorycznych podstaw.

Odnośnie opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii oraz neurologii należy wskazać, że biegli w opinii głównej i opinii uzupełniającej w sposób niezwykle szczegółowy przeanalizowali tak przebieg wypadku z dnia 12 marca 2014 roku jak

i następujące po nim leczenie, czemu dali wyraz w obszernym i przekonującym uzasadnieniu swojej opinii. Wbrew przy tym zarzutom powoda, opinia ta, zwłaszcza po jej uzupełnieniu, jest pełna, wyczerpująca i odpowiada na wszystkie pytania postawione biegłym. W szczególności biegli jasno wskazali, jakie były krótko-

i długoterminowe skutki wypadku przy pracy, jakie leczenie musiało zostać zastosowane, w tym jakie leki przyjmował powód oraz wprost wskazali, że nie wywołały one żadnych skutków ubocznych. Biegli w przekonujący sposób wykazali także rodzaj i rozmiar wymaganej przez powoda po wypadku opieki ze strony osób trzecich oraz wyjaśnili dlaczego przyjęli taki a nie inny okres, w którym tej opieki wymagał. Podobnie zdaniem Sądu przekonujące jest stanowisko biegłych w zakresie nasilenia i czasu trwania dolegliwości bólowych odczuwanych przez powoda na skutek doznanego urazu. Z kolei zarzuty wnoszone do tej opinii przez powoda stanowią jedynie nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi zapatrywaniami biegłych sądowych i jako takie nie zasługują na uwzględnienie. W szczególności taki charakter ma zarzucanie przez powoda, że faktem notoryjnym jest, że leki przeciwbólowe długotrwale stosowane w leczeniu nie pozostają obojętne dla stanu zdrowia pacjenta i wywołują skutki uboczne, które mogą mieć różne nasilenie. Jak już powyżej nadmieniono, występowanie skutków ubocznych przyjmowania jakichkolwiek leków, w tym przeciwbólowych, warunkowane jest szeregiem czynników, zwłaszcza warunkowanych predyspozycjami organizmu danej osoby. Stąd też powoływanie się w tym zakresie na jakąkolwiek notoryjność, w zestawieniu ze stanowiskiem biegłych opartym na szczegółowej analizie dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia konkretnie powoda, w której takie fakty musiałyby być odnotowane, jest całkowicie bezskuteczne. Także wręcz upieranie się przez powoda przy tym, że na skutek wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku doszło u niego do mielopatii, podczas gdy biegli jasno – w oparciu o konkretne wyniki badań medycznych – wykazali, że do tego rodzaju urazu nie doszło, nie może zostać uznane za skuteczne podważenie opinii biegłych sądowych. Zdaniem Sądu także pozostałe zarzuty powoda, sprowadzające się w istocie do polemiki ze stanowiskiem biegłych w zakresie oceny długotrwałych skutków wypadku z dnia 12 marca 2014 roku, nie zasługują na uwzględnienie. Jak wynika z kolejnych pism procesowych powoda, cały

swój obecny stan zdrowia wiąże on z urazem doznanym na skutek wypadku przy pracy i stąd też jego skutki ocenia jako znacznie większe niż biegli sądowi. Tymczasem jak wynika z opinii biegłych, odczuwane przez powoda bóle kręgosłupa jedynie w części mają związek z urazem, a w pozostałym zakresie wynikają ze zmian zwyrodnieniowych wszystkich odcinków kręgosłupa. Zdaniem Sądu jest to ocena logiczna i zasługująca na uwzględnienie, szczególnie jeśli weźmie się pod uwagę, że na skutek wypadku przy pracy powód doznał urazu o charakterze przeciążenia kręgosłupa i barku, który nie był urazem ciężkim i w jego wyniku nie doszło do zmian pourazowych, ani ucisku na struktury nerwowe.

Mając zatem na uwadze, że dotychczas sporządzone w sprawie opinie biegłych w sposób rzetelny i wyczerpujący przedstawiają stan zdrowia powoda

w zakresie skutków wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku (w pełni wyjaśniają istotę sprawy w tym zakresie), Sąd Okręgowy na mocy art. 227 k.p.c.

a contrario oddalił wnioski powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego neurochirurga i lekarza medycyny pracy, kolejnej opinii uzupełniającej neurologa A. N. i A. G., przesłuchania w charakterze świadka lekarza leczącego powoda M. J. oraz z opisu badania EMG z dnia 14 maja 2018 roku. Dopuszczeni dotychczas w sprawie biegli z zakresu ortopedii i traumatologii, neurologii, psychiatrii oraz urologii, byli właściwi do oceny stanu zdrowia powoda w świetle rodzaju i rozmiaru obrażeń doznanych przez niego na skutek wypadku przy pracy i tak oni sami bezpośrednio, jak i treść sporządzonych przez nich opinii nie wskazywały na potrzebę dopuszczenia dowodów z opinii biegłych z zakresu neurochirurgii i medycyny pracy. W szczególności w związku z wypadkiem powód nie był poddawany żadnym zabiegom neurochirurgicznym, zaś rodzaj doznanego przez niego urazu nie skutkował obrażeniami wielonarządowymi, wpływającymi na wiele różnych organów i układów organizmu, co uzasadniałoby dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Wręcz przeciwnie, z dotychczas sporządzonych w sprawie opinii jednoznacznie i niewątpliwie wynika, że w wyniku wypadku przy pracy powód doznał urazu o bardzo ograniczonym zakresie, mającego charakter przeciążeniowy a nie trwałego uszkodzenia narządów, w związku z czym z uwagi na jego specyfikę w pełni wystarczające dla pełnej oceny jego krótko- i długoterminowych skutków fizycznych były opinie biegłych z zakresu ortopedii i traumatologii, neurologii oraz urologii. Nadto dowód z opinii lekarza medycyny pracy został przez powoda zawnioskowany wyłącznie na okoliczność ustalenia, czy na skutek wypadku przy pracy może on podjąć pracę na stanowisku kierowcy, czy skutki urazu w zakresie narządu ruchu i układu nerwowego ograniczają jego zdolność do pracy w takim charakterze oraz jakie są w tym zakresie rokowania na przyszłość. Tymczasem w niniejszej sprawie niesporne jest, że na skutek wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku powód jest częściowo niezdolny do pracy, a więc pracy zgodnej z poziomem wykształcenia

i posiadanych kwalifikacji zawodowych. W konsekwencji w istocie nie ma sporu co do niezdolności P. K. do pracy w charakterze kierowcy, a tym samym przeprowadzanie dowodu na tą okoliczność jest całkowicie zbędne. Jednocześnie należy wskazać, że w pełni miarodajne dla oceny stanu zdrowia powoda są wyłącznie opinie biegłych sądowych, a nie zeznania słuchanego w charakterze świadka lekarza leczącego. De facto lekarz ten mógłby jedynie przedstawić przebieg procesu leczenia swojego pacjenta, a nie dokonywać wiążących ocen wpływu wypadku przy pracy na jego stan zdrowia i zdolność do pracy. Zważywszy zaś na fakt, że powód dysponuje bogatą i pełną dokumentacją medyczną, w oparciu o którą biegli sądowi byli w stanie wydać opinie (oczywiście przy uwzględnieniu również wyników badań bezpośrednich powoda), tego rodzaju dowód był w istocie zbędny. Podobnie zważywszy na umiejscowienie i rodzaj urazu doznanego przez powoda w marcu 2014 roku zbędne było dopuszczanie dowodu z wyników badania EMG z dnia 14 maja 2018 roku, w tym zobowiązanie biegłych do ustosunkowania się do jego treści. Jak już powyżej wielokrotnie wskazano, na skutek wypadku przy pracy powód doznał urazu o charakterze wyłącznie przeciążeniowym, nie uszkadzającego trwale struktur nerwowych, a tym samym dla oceny wpływu tego zdarzenia na jego stan zdrowia nie ma znaczenia wynika badania EMG z 2018 roku, zwłaszcza że wykazał on jedynie cechy uszkodzenia nerwu piszczelowego lewego o charakterze aksonalno-demielinizacyjnym, a nie urazowym lub pourazowym.

Przechodząc do oceny zasadności poszczególnych roszczeń zgłoszonych przez powoda w pozwie z dnia 11 marca 2017 roku Sąd zważył, co następuje:

Zdaniem Sądu Okręgowego nie zasługuje na uwzględnienie roszczenie P. K. o rentę uzupełniającą.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (§ 2).

Jednocześnie zgodnie z ogólną regułą określoną w art. 361 § 1 k.c., zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła.

W powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono (§ 2).

Z zestawienia powyższych przepisów jednoznacznie wynika, że aby całkowita lub częściowa utrata przez pracownika zdolności do pracy zarobkowej, zwiększenie się jego potrzeb lub zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość, o których mowa

w cytowanym powyżej art. 444 § 2 k.c., rodziły po stronie zobowiązanego do naprawy szkody obowiązek wypłaty poszkodowanemu odpowiedniej renty, muszą być one bezpośrednim następstwem wypadku przy pracy.

Należy w tym miejscu wskazać, że świadczenia rentowe przewidziane w art. 444 § 2 k.c. mają charakter subsydiarny w stosunku do zachowanych przez uprawnionego możliwości zarobkowych, które ten ma obowiązek w pełni wykorzystywać w celu zminimalizowania poniesionej szkody. Ustalając zatem wysokość szkody poniesionej przez P. K. w spornym okresie na skutek wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku, tj. różnicę pomiędzy wysokością zarobków, jakie hipotetycznie osiągałby gdyby nie wypadek przy pracy, a tym jakie dochody w tym czasie faktycznie osiągał, należy uwzględnić również dochody, jakie mógłby on w tym czasie osiągnąć wykorzystując zachowane możliwości zarobkowe.

Podobny pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 9 lipca 2014 roku, I PK 314/13 (LEX nr 1532968), w którym wskazał, że ustalając wysokość renty na podstawie art. 444 k.c. należy pod uwagę brać realną, faktyczną możliwość podjęcia pracy w granicach zachowanej zdolności do pracy, a nie możliwość teoretyczną. Renta z art. 444 § 2 k.c. przysługująca poszkodowanemu, który zachował częściowo zdolność do pracy, powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie mógłby osiągnąć, gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem jakie w konkretnych warunkach jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu swojej uszczuplonej zdolności do pracy. Poszkodowany ma obowiązek minimalizowania szkody w granicach swoich możliwości, dlatego przy ustalaniu renty należy uwzględnić wysokość potencjalnych zarobków, które mógłby on uzyskać, gdyby podjął zarobkowanie w rozmiarze wytyczonym przez ograniczone możliwości.

Także w wyroku z dnia 9 lipca 2015 roku, I PK 243/14 (LEX nr 1813472) Sąd Najwyższy wskazał, że jeżeli wypadek przy pracy nie spowodował całkowitej niezdolności do pracy, a jedynie ograniczył możliwości zarobkowania pracownika, jako podstawę ustalenia wysokości renty wyrównawczej określonej art. 444 § 2 k.c. przyjmuje się wysokość spodziewanego wynagrodzenia pomniejszonego

o wynagrodzenie, które pracownik może uzyskać, wykorzystując ograniczoną zdolność do pracy. Przy ustalaniu wysokości renty wyrównawczej sąd powinien brać pod uwagę realną, praktyczną możliwość podjęcia pracy przez poszkodowanego

w granicach zachowanej zdolności do pracy, a nie możliwość czysto teoretyczną. Poszkodowany, ubiegający się o rentę wyrównawczą ma obowiązek wykorzystania pozostałej zdolności do pracy. Zakres odpowiedzialności pracodawcy za skutki wypadku przy pracy, któremu uległ pracownik, musi pozostawać w adekwatnym związku przyczynowym z tym zdarzeniem (art. 361 § 1 i 2 k.c.). Z tego punktu widzenia należy wyraźnie podkreślić, że pracodawca nie może

odpowiadać za skutki różnych samoistnych schorzeń pracownika, które nie są następstwem doznanego przez niego rozstroju zdrowia będącego skutkiem wypadku przy pracy. Nie może też odpowiadać za skutek w postaci podjęcia przez pracownika niżej opłacanej pracy mimo obiektywnie istniejącej możliwości wykonywania pracy dotychczasowej.

Podobnie Sąd Apelacyjny w Łodzi w wyroku z dnia 29 maja 2013 roku, I ACa 1240/12 (LEX nr 1327553) wskazał, że renta powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie mógłby osiągać, gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem, jakie – w konkretnych warunkach – jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu uszczuplonej zdolności zarobkowej. Renta powinna rekompensować poszkodowanemu uszczerbek, który wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia powstał w jego dochodach z tytułu pracy zarobkowej lub prowadzonej działalności gospodarczej. Musi zatem odpowiadać różnicy między hipotetycznymi dochodami, które poszkodowany osiągałby, gdyby nie doszło do zdarzenia szkodzącego, a dochodami, które uzyskuje, będąc poszkodowanym, uwzględniając także świadczenia otrzymywane z tytułu ubezpieczenia społecznego. Wysokość hipotetycznych dochodów uprawnionego należy ustalić przy uwzględnieniu wszelkich dotychczas uzyskiwanych przez niego dochodów, również nieregularnie, a także tych, których uzyskanie w przyszłości było wysoce prawdopodobne ze względu na rozwój kariery zawodowej. Przy ustalaniu bieżących dochodów poszkodowanego uwzględnić natomiast trzeba nie tylko jego faktyczne zarobki, ale również jego możliwości (zdolność zarobkową), jeżeli ich nie wykorzystuje. W tym celu niezbędne jest ustalenie posiadanych kwalifikacji poszkodowanego i realnych możliwości jego zatrudnienia na rynku pracy (przy ograniczeniu stwierdzonej zdolności do pracy). Dla wykazania przesłanki ograniczenia zdolności do pracy poszkodowany nie musi wykazywać jej spełnienia właściwym orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS, czy decyzją o przyznaniu inwalidztwa. Istotną przesłanką warunkującą przyznanie poszkodowanemu odpowiedniej renty wyrównawczej jest bowiem jedynie wykazanie szkody, polegającej na utracie w części zdolności do pracy zarobkowej.

Tożsame do powyższych poglądy wyrażane były również w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 6 lipca 2016 roku, II PK 177/15 (LEX nr 2086103), wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 22 lipca 2015 roku, I ACa 117/15 (LEX nr 1842580), czy wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 2 marca 2016 roku, I ACa 1117/15 (LEX nr 2067991).

W niniejszej sprawie P. K. domagał się zasądzenia na jego rzecz kwoty 21.600,00 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od 12 marca 2014 roku do lutego 2017 roku, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz przyznania mu renty wyrównawczej z tytułu częściowej niezdolności do pracy w kwocie po 600,00 zł miesięcznie, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca, poczynając od dnia 11 marca 2017 roku (od daty wniesienia pozwu).

W ocenie Sądu Okręgowego żadne z powyższych roszczeń nie zasługuje na uwzględnienie.

Odnośnie skapitalizowanej renty uzupełniającej za okres od 12 marca 2014 roku do lutego 2017 roku należy wskazać, że w okresie od 12 do 25 marca 2014 roku powód pobierał wynagrodzenie chorobowe, od 26 marca do 9 września zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego, a następnie w okresie od 10 września do 8 grudnia 2014 roku świadczenie rehabilitacyjne z ubezpieczenia wypadkowego. Jednocześnie po uznaniu zdarzenia z dnia 12 marca 2014 roku za wypadek przy pracy, powód otrzymał wyrównanie wynagrodzenia chorobowego i zasiłku chorobowego do wysokości świadczeń wynikających z wypadku przy pracy.

Ponieważ zatem powyższe świadczenia były wypłacane P. K. z ubezpieczenia wypadkowego, a więc w wysokości 100% podstawy wymiaru (art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, Dz.U.2018.1376 j.t.), to brak jest po jego stronie szkody w postaci różnicy pomiędzy dochodami faktycznie przez niego uzyskiwanymi, a tymi, które mógłby osiągnąć gdyby nie wypadek przy pracy.

Z dniem 9 grudnia 2014 roku powód powrócił do pracy i do dnia 23 kwietnia 2015 roku świadczył pracę na rzecz pozwanej, uzyskując wynagrodzenie za pracę w wysokości nieodbiegającej od kwot wynagrodzenia uzyskiwanych przez niego przed wypadkiem przy pracy.

W okresie od 24 kwietnia do 7 maja 2015 roku P. K. pobierał wynagrodzenie chorobowe, a następnie w okresie od 8 maja do 5 października 2015 roku zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego, które były niższe niż wynagrodzenie uzyskiwane przez niego przed wypadkiem z dnia 12 marca 2014 roku. Należy jednak zwrócić uwagę, że jeśli powód uważał, że ten okres jego niezdolności do pracy wynika ze zdarzenia z dnia 12 marca 2014 roku (a tylko w takim wypadku może żądać renty uzupełniającej), to miał możliwość wystąpienia do organu rentowego z wnioskiem o przyznanie mu świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego. Jak już zaś powyżej wyjaśniono, wysokość tych świadczeń odpowiadałaby wysokości jego wynagrodzenia za pracę sprzed wypadku i w konsekwencji nie przysługiwałoby mu prawo do renty uzupełniającej. Jeśli powód z sobie tylko znanych przyczyn o tego rodzaju świadczenia we właściwym czasie nie wystąpił, to nie może on obecnie przerzucać skutków tego zaniechania na pracodawcę i żądać o niego renty uzupełniającej, która – jak już powyżej wyjaśniono – stanowi tylko świadczenie uzupełniające względem podstawowych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Od dnia 6 października 2015 roku powód pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy (od dnia 1 lipca 2016 roku rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy) w kwotach:

- od 6 października 2015 roku 1.167,75 zł netto;
- od 1 lipca 2016 roku 1.202,06 zł netto;
- od 1 października 2017 roku 1.207,89 zł netto;
- od dnia 1 marca 2018 roku 1.242,89 zł netto.

W ocenie Sądu Okręgowego uwzględniając stan zdrowia powoda w spornym okresie, w tym w istocie niesporną jego jedynie częściową niezdolność do pracy (niezdolność do wykonywania pracy zgodnej z posiadanym wykształceniem i kwalifikacjami zawodowymi) oraz urealnione i zindywidualizowane w tym kontekście możliwości podjęcia przez niego pracy zarobkowej, P. K. obok renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy był w stanie wykorzystując pozostałe mu możliwości zarobkowe osiągać wynagrodzenie za pracę na poziomie co najmniej 1/2 minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w danym roku kalendarzowym.

Jak wynika z przepisów prawa, w spornym okresie minimalne wynagrodzenie za pracę wynosiło odpowiednio:

- w 2015 roku 1.286,16 zł netto;
- w 2016 roku 1.355,69 zł netto;
- w 2017 roku 1.459,48 zł netto;
- w 2018 roku 1.530,00 zł netto.

W konsekwencji sumując wysokość pobieranej przez powoda renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, z kwotą stanowiącą połowę minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w danym roku kalendarzowym, w okresie od 6 października 2015 roku w każdym miesiącu był on w stanie osiągnąć łączny dochód w kwocie wyższej, niż wynagrodzenie za pracę, jakie uzyskiwał bezpośrednio przed wypadkiem przy pracy 1.720,74 zł netto).

Tym samym mając na uwadze wynikający z cytowanych powyżej przepisów prawa oraz poglądów orzecznictwa obowiązek minimalizowania przez P. K. szkody w granicach jego zachowanych możliwości zarobkowych, należy uznać, że jego roszczenia o skapitalizowaną rentę uzupełniającą za okres od 12 marca 2014 roku do lutego 2017 roku oraz o rentę wyrównawczą z tytułu częściowej niezdolności do pracy w kwocie po 600,00 zł miesięcznie, poczynając od dnia 11 marca 2017 roku, nie zasługiwały na uwzględnienie.

Zdaniem Sądu Okręgowego nie zasługuje również na uwzględnienie roszczenie P. K. o zasądzenie na jego rzecz kwoty 6.000,00 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz regeneracji organizmu, ewentualnie zasądzenie z tego tytułu na jego rzecz odpowiedniej kwoty na zasadzie art. 322 k.p.c. oraz o zasądzenie na jego rzecz kwoty 5.808,00 zł tytułem zwrotu kosztów pomocy i opieki osób trzecich za okres od 12 marca 2014 roku do 8 grudnia 2014 roku.

Jak wynika z akt sprawy, w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku P. K. otrzymał jednorazowe odszkodowanie z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w kwocie 11.700,00 zł.

Powyższą kwotę powód przeznaczył na spłatę debetu w Banku (...) w kwocie 990,59 zł; zakup opału na zimę za kwotę 3.000,00 zł; montaż barierek schodowych i balkonowych za kwotę 2.952,00 zł; zakup ubrań i obuwia oraz żywności za łączną sumę 2.000,00 zł; opłaty za energię elektryczną, wodę, telefon, internet i wywóz nieczystości płynnych w łącznej kwocie 300,00 zł; zakup roweru rehabilitacyjnego za kwotę 200,00 zł oraz prywatne wizyty u lekarzy, leki, rehabilitację i dojazdy do lekarzy i na rehabilitację – łącznie 2.700,00 zł (v. oświadczenie powoda k. 60).

W pierwszej kolejności należy wskazać, że oczywiste jest, że na pokrycie szkód wynikających z wypadku przy pracy, w pierwszej kolejności winno być przeznaczone odszkodowanie wypłacone z ubezpieczenia społecznego, zaś uzupełniających świadczeń od pracodawcy poszkodowany pracownik może domagać się jedynie wówczas, gdy środki z ubezpieczenia wypadkowego okazały się niewystarczające na pokrycie całości szkód. Nie ma tym samym żadnego uzasadnienia żądanie roszczeń uzupełniających od pracodawcy w sytuacji, gdy wysokość odszkodowania uzyskanego przez pracownika była wystarczająca na pokrycie wszystkich szkód wynikających z wypadku przy pracy, a jedynie zostało ono zużyte przez poszkodowanego na inne cele.

W ocenie Sądu Okręgowego wskazany przez powoda sposób rozdysponowania kwoty jednorazowego odszkodowania z ubezpieczenia społecznego, w połączeniu z faktycznym wymiarem opieki osób trzecich jakiego wymagał po wypadku (2 tygodnie po 2 godziny dziennie), nie może uzasadniać zasądzenia obecnie na jego rzecz wskazanych powyżej kwot 6.000,00 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz regeneracji organizmu i 5.808,00 zł tytułem zwrotu kosztów pomocy i opieki osób trzecich.

Przede wszystkim powód, reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, w żaden sposób nie wykazał, aby spłacony przez niego ze środków z ubezpieczenia wypadkowego debet w kwocie 990,59 zł wynikał z wydatków związanych z wypadkiem przy pracy. Z kolei za oczywiście niewywodzące się z wypadku przy pracy należy uznać wydatki na zakup opału na zimę za kwotę 3.000,00 zł; zakup ubrań i obuwia oraz żywności za łączną sumę 2.000,00 zł; opłaty za energię elektryczną, wodę, telefon, internet i wywóz nieczystości płynnych w łącznej kwocie 300,00 zł. Są to bowiem zwykłe codziennie lub sezonowe jak w przypadku zakupu węgla wydatki, na konieczność dokonania których wypadek z dnia 12 marca 2014 roku nie miał żadnego wpływu.

Podobnie zdaniem Sądu Okręgowego niezwiązany z wypadkiem przy pracy był wydatek na montaż barierek schodowych i balkonowych za kwotę 2.952,00 zł. Przede wszystkim powód nie wykazał, aby były to jakieś specjalistyczne barierki, których montaż związany był z obrażeniami doznanymi przez niego na skutek wypadku przy pracy. W świetle opinii biegłych, którzy szczegółowo opisali skutki doznanych przez powoda w wyniku wypadku przy pracy obrażeń, montaż tego rodzaju specjalistycznych barierek nie byłby uzasadniony.

W tej sytuacji należy wskazać, że zgodnie z przepisami § 296 ust. 1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tekst jednolity Dz. U. z 2015 roku, poz. 1422 ze zm.), schody zewnętrzne i wewnętrzne, służące do pokonania wysokości przekraczającej 0,5 m, powinny być zaopatrzone w balustrady lub inne zabezpieczenia od strony przestrzeni otwartej.

W myśl z kolei przepisu § 298 ust. 1 rozporządzenia, balustrady przy schodach, pochylniach, portfenetrach, balkonach i loggiach nie powinny mieć ostro zakończonych elementów, a ich konstrukcja powinna zapewniać przeniesienie sił

poziomych, określonych w Polskiej Normie dotyczącej podstawowych obciążeń technologicznych i montażowych. Wysokość i wypełnienie płaszczyzn pionowych powinny zapewniać skuteczną ochronę przed wypadnięciem osób. Szklane elementy balustrad powinny być wykonane ze szkła o podwyższonej wytrzymałości na uderzenia, tłukącego się na drobne, nieostre odłamki.

W konsekwencji montaż przez powoda barierek przy schodach i na balkonie należy uznać wyłącznie za realizację wymogów budowlanych wynikających z cytowanych powyżej przepisów, w żaden sposób nie związaną z wypadkiem przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku. Brak barierek mógłby i powinien skutkować odmową dopuszczenia budynku do eksploatacji przez nadzór budowlany.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, spośród wszystkich wydatków poczynionych przez P. K. ze środków uzyskanych z ubezpieczenia wypadkowego w kwocie 11.700,00 zł, za wynikające z wypadku przy pracy można uznać jedynie wydatki na zakup roweru rehabilitacyjnego za kwotę 200,00 zł oraz prywatne wizyty u lekarzy, leki, rehabilitację i dojazdy do lekarzy i na rehabilitację – łącznie 2.700,00 zł, co łącznie stanowi 2.900,00 zł. Tym samym z otrzymanego przez powoda odszkodowania pozostała mu na pokrycie dalszych szkód wynikających z wypadku przy pracy kwota 8.800,00 zł, które w ocenie Sądu Okręgowego była na ten cel w zupełności wystarczająca. Jak wskazał sam P. K., na leczenie i regenerację organizmu wydał on około 6.000,00 zł i takiej też kwoty dochodził z tego tytułu w pozwie. Zdaniem Sądu mając na uwadze treść opinii biegłych sądowych, którzy szczegółowo opisali rozmiar doznanych przez powoda obrażeń i przebieg jego leczenia, powyższa kwota stanowi górną granicę wydatków, jakie powód mógł ponieść na szeroko rozumiane leczenie i rehabilitację (w tym dojazdy i badania diagnostyczne) skutków wypadku z dnia 12 marca 2014 roku.

Kwota ta podwyższona może zostać jedynie o wydatki związane ze sprawowaniem nad powodem opieki przez osoby trzecie, przy czym przyjmując w ślad za biegłymi, że wymiar tej opieki wynosił w sumie 14 godzin (2 tygodnie po 2 godziny dziennie) i uwzględniając stawkę godzinową odpłatności za opieką podaną przez powoda w wysokości 8,00 zł, łączny koszt tej opieki wyniósł 112,00 zł (podczas gdy powód dochodził z tego tytułu 5808zł).

Zgodnie z art. 322 k.p.c., jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy.

Reasumując przedstawione powyżej okoliczności należy wskazać, że wszystkie łącznie poniesione przez powoda wydatki strictly związane z wypadkiem przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku są porównywalne z wysokością otrzymanego przez niego świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego, a co za tym idzie jego żądanie o roszczenia uzupełniające od pracodawcy nie zasługiwało na uwzględnienie. Jednocześnie Sąd przyjął, że otrzymane przez powoda odszkodowanie w całości zostało skonsumowane przez szkodę wynikającą z wypadku przy pracy, w związku z czym w żadnej części nie podlega ono zaliczeniu na poczet innych świadczeń związanych z wypadkiem przy pracy, w szczególności na zadośćuczynienie.

Zdaniem Sądu Okręgowego roszczenie powoda o zadośćuczynienie za krzywdę doznaną w wyniku wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku częściowo zasługuje na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu.

W myśl z kolei art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Jak powszechnie przyjmuje się w doktrynie i orzecznictwie, krzywda której naprawienia może domagać się pokrzywdzony na podstawie art. 445 k.c., stanowi niemajątkowy skutek naruszenia dóbr osobistych, wywołany uszkodzeniem ciała, rozstrojem zdrowia, pozbawieniem wolności lub skłonieniem za pomocą podstępem, gwałtu lub nadużycia stosunku zależności do poddania się czynowi nierządному. Uszczerbki te mogą polegać na fizycznych dolegliwościach i psychicznych cierpieniach bezpośrednio związanych ze stanem zdrowia, ale też z jego dalszymi następstwami w postaci odczuwanego dyskomfortu w wyglądzie, mobilności, poczuciu osamotnienia, nieprzydatności społecznej bądź nawet wykluczenia. Zadośćuczynienie za tak określoną krzywdę, ma zaś charakter wyłącznie kompensacyjny, tj. ma ono na celu umożliwienie pokrzywdzonemu przezwyciężenia przykrych doznań, poprzez pełniejsze zaspokojenie jego potrzeb i pragnień, czy uzyskanie przez niego satysfakcji moralnej, natomiast nie może prowadzić do jego bezpodstawnego nadmiernego wzbogacenia się kosztem sprawcy krzywdy, jak również nie pełni ono względem tego sprawcy funkcji represyjnej. Stąd tak istotne jest możliwie precyzyjne ustalenie krzywdy, co niewątpliwie w przypadku dóbr o charakterze niematerialnym, bazujących w znacznej mierze na subiektywnych odczuciach pokrzywdzonego, jest rzeczą trudną. W związku z powyższym w orzecznictwie powszechnie przyjmuje się, że przy ustalaniu rozmiaru krzywdy w miarę możliwości należy kierować się kryteriami obiektywnymi, takimi jak rodzaj naruszonego dobra, zakres (natężenie i czas trwania) naruszenia, trwałość skutków naruszenia i stopień ich uciążliwości, a także stopień winy sprawcy i jego zachowanie po dokonaniu naruszenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 kwietnia 2006 roku, IV CSK 99/05, LEX nr 198509, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2004 roku, II CK 131/03, LEX nr 327923, a także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 1978 roku, IV CR 510/77, OSN 1978, nr 11, poz. 210). Podobnie przy zastosowaniu kryteriów obiektywnych należy oceniać również okoliczności indywidualne, związane z konkretnym pokrzywdzonym, takie jak jego wiek, sytuacja rodzinna, czy majątkowa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 roku, III CK 392/04, LEX nr 177203 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 sierpnia 1977 roku, II CR 266/77, LEX nr 7980).

Nadto jak wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 marca 2015 roku, V CSK 317/14 (LEX nr 1666914), w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia należy wziąć pod uwagę między innymi rodzaj i stopień intensywności cierpień fizycznych lub psychicznych, czas ich trwania, nieodwracalność skutków urazu, wpływ skutków wypadku na dotychczasowy styl życia pokrzywdzonego, rodzaj dotychczas wykonywanej przez niego pracy zarobkowej, szanse na przyszłość, a także poczucie nieprzydatności społecznej czy wywołaną następstwem deliktu bezradność życiową pokrzywdzonego.

Jednocześnie wążąc wysokość należnego pokrzywdzonemu zadośćuczynienia należy także baczyć, aby przy uwzględnieniu jego funkcji kompensacyjnej, jego wysokość z jednej strony nie miała charakteru symbolicznego, ale przedstawiała ekonomicznie odczuwalną wartość, a jednocześnie nie była ona nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy w tym znaczeniu, że powinna być – przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego – utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (tak wprost Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 września 2001 roku, III CKN 427/00, LEX nr 52766). Na konieczność uwzględniania przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia przeciętnej stopy życiowej, mającego na celu urzeczywistnienie konstytucyjnej zasady sprawiedliwości społecznej, wskazywał Sąd Najwyższy również w wyrokach z dnia 12 marca 2015 roku, I CSK/14 (LEX nr 1663818) oraz z dnia 27 listopada 2014 roku, IV CSK 112/14 (LEX nr 1604651), wyraźnie jednak sygnalizując, że uwzględnienie to może mieć charakter jedynie uzupełniający i pomocniczy.

Podkreślenia przy tym wymaga, że zadośćuczynienie za krzywdę wyrządzoną czynem niedozwolonym jest świadczeniem przyznawanym jednorazowo, ma charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę za wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne zarówno te, których poszkodowany już doznał, jak i te które zapewne w związku z doznaniem uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, wystąpią u niego w przyszłości, jako możliwe do przewidzenia następstwa czynu niedozwolonego (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 października 2015 roku, V CSK 730/14, LEX nr 1844095 oraz Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z dnia 23 września 2016 roku, I ACa 489/16, LEX nr 2138366).

Jak wynika z treści szeroko omówionych powyżej opinii biegłych sądowych z zakresu ortopedii i traumatologii A. G. oraz neurologii A. N.; psychiatrii R. S. i urologii W. S., na skutek wypadku przy pracy P. K. doznał przeciążenia kręgosłupa, co spowodowało trwające tylko kilka tygodni dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowego, lędźwiowego i barku lewego. Doznany przez powoda uraz nie był przy tym urazem ciężkim, w jego wyniku nie doszło do zmian pourazowych, ani ucisku na struktury nerwowe, a jedynie do przeciążenia. Jednocześnie proces leczenia powoda jedynie w pierwszym okresie wiązał się z zespołem przeciążeniowym barku i kręgosłupa lędźwiowego, a jako całość wiązał się ze zmianami zwyrodnieniowymi w całym kręgosłupie, depresją oraz niejasnego pochodzenia niedowładem kończyn dolnych i zmianami zwyrodnieniowymi stawu kolanowego prawego. W procesie tym nie opisywano obiektywnych cech niedowładów ani zaburzeń w utrzymaniu moczu. Odczuwane obecnie przez powoda bóle kręgosłupa jedynie w części mają związek z urazem, a w pozostałym zakresie wynikają ze zmian zwyrodnieniowych wszystkich odcinków kręgosłupa. Nie mają również związku z wypadkiem z dnia 12 marca 2014 roku niedowład kończyn dolnych powoda, który powstał w 2015 roku i był przyczyną jego hospitalizacji na oddziale neurologicznym, zaburzenia w nietrzymaniu moczu, które pojawiły się w tym samym okresie oraz schorzenia stawu kolanowego prawego. Na skutek wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku powód nie doznał również mielopatii kręgosłupa. Związane zaś z wypadkiem zaburzenia adaptacyjne, z powodu których powód w dniu 30 lipca 2014 roku rozpoczął leczenie w prywatnym gabinecie psychiatrycznym, miały niewielkie nasilenie. Po wypadku P. K. został poddany jedynie typowym, powszechnie stosowanym i nieinwazyjnym zabiegom fizjoterapeutycznym, które nie były bolesne i nie wywołały jakichkolwiek skutków ubocznych. Jednocześnie w trakcie leczenia nie stosowano żadnych antybiotyków, zaś stosowane leki przeciwbólowe nie dały żadnych skutków ubocznych. Na skutek wypadku powód przez dwa tygodnie odczuwał dolegliwości bólowe 7 stopnia (w skali od 1 do 10), a następnie przez kolejne tygodnie ostry ból pourazowy przeszedł

w dolegliwości o charakterze przewlekłym i etiologii mieszanej, ze stopniem nasilenia 3-4.

W ocenie Sądu Okręgowego stopień nasilenia objawów chorobowych występujących u powoda w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku, ich rodzaj, uciążliwość w codziennym życiu osobistym i zawodowym, czas ich utrzymywania się w różnym nasileniu, uzasadnia zasądzenie na jego rzecz zadośćuczynienia w kwocie 10.000,00 zł. Zdaniem Sądu jest to kwota w pełni odpowiadająca rozmiarom doznanej przez P. K. krzywdy, przy uwzględnieniu przedstawionych powyżej kryteriów. Jednocześnie suma ta w żaden sposób nie może zostać uznana za jednie symboliczną i niewątpliwie stanowi dla powoda odczuwalną wartość ekonomiczną. Z drugiej strony kwota 10.000,00 zł nie może zostać uznana za nadmierną, prowadzącą do nieuzasadnionego rozmiarami cierpień związanych z wypadkiem przy pracy wzbogacenia powoda, w szczególności gdy uwzględni się, że jest to kwota kompensująca wszystkie krzywdy doznane przez powoda na skutek wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku, a więc również związaną z tym wypadkiem krzywdę (pogorszony stan zdrowia), którą w pewnym niewielkim zakresie odczuwa do dzisiaj i będzie odczuwał po dacie wyrokowania. Jest to także kwota uzasadniona aktualnym poziomem zamożności społeczeństwa – przeciętnej stopy życiowej i jako taka urzeczywistni ona także zasady sprawiedliwości społecznej, nie budząc sprzeciwu ani jako zbyt niska, ani zbyt wygórowana.

W pozostałym zakresie, tj. co do kwoty 40.000,00 zł, roszczenie P. K.

o zadośćuczynienie należało oddalić, jako że rozmiar krzywdy doznanej przez niego krzywdy nie uzasadniał zasądzenia na jego rzecz zadośćuczynienia w łącznej kwocie 50.000,00 zł. W ocenie Sądu Okręgowego żądana przez powoda kwota była rażąco wygórowana i nie znajdowała żadnego uzasadnienia ani w rodzaju, ani w rozmiarze, ani też w długości okresu odczuwania przez powoda krzywdy na skutek wypadku przy pracy.

Zgodnie z art. 481 § 1 k.c., jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi.

Odsetki od zadośćuczynienia zasądzone zostały od dnia 11 marca 2017 roku, tj. od dnia złożenia pozwu zgodnie z żądaniem pozwu w tym zakresie. Zobowiązanie dłużnika do naprawienia szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym jest bowiem zobowiązaniem bezterminowym (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu I ACa 879/10 LEX nr

898661) i tym samym odmiennie niż roszczenie o wynagrodzenie za pracę, staje się wymagalne dopiero po wezwaniu dłużnika do wykonania świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 1973 roku, I CR 55/73 LEX nr 7226). Sąd Okręgowy w pełni akceptuje i przyjmuje za własny pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 lutego 2012 roku, V CSK 57/11 (LEX nr 1147804), że w razie wyrządzenia szkody czynem niedozwolonym odsetki należą się poszkodowanemu już od chwili zgłoszenia roszczenia o zapłatę odszkodowania, w tej bowiem chwili staje się, zgodnie z art. 455 k.c., wymagalny obowiązek spełnienia świadczenia odszkodowawczego. Choć przy tym rozmiar szkody, a tym samym wartość zgłoszonego żądania podlega weryfikacji w toku procesu, to nie zmienia to faktu, że chodzi o weryfikację roszczenia wymagalnego już w dacie zgłoszenia, a nie dopiero w dacie sprecyzowania kwoty i przedstawienia dowodów. Jeżeli po weryfikacji okaże się, że ustalona kwota odszkodowania nie przekracza wysokości kwoty żądanej już wcześniej, nie ma przeszkód do zasądzenia odsetek od tej wcześniejszej daty. Powód w dniu 5 września 2016 roku skierował do strony pozwanej przedsądowe wezwanie do zapłaty m.in. kwoty 46000zł z tytułu zadośćuczynienia i pismo to jak wynika z odpowiedzi strony pozwanej z dnia 19 września 2016 roku zostało doręczone stronie pozwanej 13 września 2016 roku (k. 44-48). Tym samym w dacie złożenia pozwu strona pozwana co do roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia była poinformowana o żądaniu strony powodowej, a co za tym idzie żądanie odsetek od dnia wytoczenia powództwa należało uznać za uzasadnione.

W ocenie Sądu Okręgowego na uwzględnienie w całości zasługiwało roszczenie powoda o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące ujawnić się w przyszłości skutki wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku.

Zgodnie z poglądem Sądu Najwyższego wyrażonym w uchwale z dnia 24 lutego 2009 roku, III CZP 2/09 (OSNC 2009/12/168), pod rządem art. 4421 § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. W stanie prawnym wprowadzonym przez art. 4421 można zasadnie twierdzić, że wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła. Wprowadzenie uregulowania, że bieg terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie rozpoczyna się z chwilą dowiedzenia się przez poszkodowanego o szkodzie

i osobie zobowiązanej do jej naprawienia (bo tak należy odczytać § 3 art. 4421 k.c.) oznacza, że nie został w żaden sposób ograniczony czas, w jakim może ujawnić się szkoda na osobie prowadząc do powstania (zaktualizowania się) odpowiedzialności pozwanego za skutki danego zdarzenia. Drugi, czy kolejny proces odszkodowawczy może więc toczyć się nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę. Trudności dowodowe z biegiem lat narastają,

a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze

o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, zwalnia powoda (poszkodowanego) z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym taka odpowiedzialność już ciąży.

Mając zatem na uwadze, że w niniejszym postępowaniu powód udowodnił, że odpowiedzialność za skutki wypadku przy pracy z dnia 12 marca 2014 roku spoczywa na pozwanej, miał on interes prawny w żądaniu ustalenia jej odpowiedzialności za mogące się u niego ujawnić w przyszłości skutki tego zdarzenia.

Wobec powyższego orzeczono jak w pkt 1-3 sentencji wyroku, na mocy przepisów powołanych w treści niniejszego uzasadnienia.

Odnosnie kosztów sądowych należy wskazać, że w niniejszej sprawie łączna wartość przedmiotu sporu wynosiła 90.608,00 zł (zadośćuczynienie 50.000,00 zł, koszty leczenia 6.000,00 zł, koszty opieki 5.808,00 zł, skapitalizowana renta wyrównawcza 21.600,00 zł i renta wyrównawcza na przyszłość 7.200,00 zł), a co za tym idzie wysokość opłaty od pozwu, od której powód był tymczasowo zwolniony, wynosiła 4.531,40 zł. Nadto w sprawie dokonano wydatków na łączną kwotę 3.000,56 zł (zwrot kosztów dojazdu świadka P. M. (2) w kwocie 100,80 zł, wynagrodzenie biegłych A. G. 485,85 zł + 343,90 zł, A. N. 535,85 zł + 323,90 zł, R. S. 288,00 zł i W. S. 921,76 zł).

Ostatecznie co do roszczeń pieniężnych powód wygrał niniejszą sprawę

w przybliżeniu w 11% (zasądzono na jego rzecz kwotę 10.000,00 zł z dochodzonej kwoty 90.608,00 zł), a tym samym na mocy art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 roku, poz. 300 ze zm.) należało nakazać pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Częstochowie kwotę 828,40 zł [(4.530,40 zł x 11% = 498,34 zł) + (3.000,56 x 11% = 330,06 zł) = 828,40] tytułem zwrotu części wydatków i kosztów sądowych, których powód nie miał obowiązku uiścić.

Jednocześnie Sąd Okręgowy uznał, że w niniejszej sprawie nie zachodzi szczególnie uzasadniony wypadek w rozumieniu przepisu art. 97 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, który uzasadniałby obciążenie pozostałą częścią wydatków w sprawie powoda. Zachodzi natomiast szczególnie uzasadniony przypadek w rozumieniu art. 113 ust. 4 tej ustawy, który uzasadniał odstąpienie od obciążenia P. K. opłatą od pozwu, od której był tymczasowo zwolniony, proporcjonalnie do części, w jakiej przegrał sprawę. Niesporne jest, że powód w dniu 12 marca 2014 roku uległ wypadkowi przy pracy, w wyniku którego doznał niewielkiego uszczerbku na zdrowiu, za co należy mu się zadośćuczynienie w kwocie 10.000,00 zł. Mając zaś na uwadze, że przypadająca na powoda część opłaty od pozwu wyniosła 4.032,06 zł, a zatem skonsumowałaby niemal połowę tego zadośćuczynienia, zobowiązanie powoda do jej uiszczenia pozbawiłoby zasądzone zadośćuczynienie wymiernej wartości, rekompensującej powodowi doznana krzywdę. Owszem, wysokość opłaty od pozwu była bezpośrednio determinowana zgłoszeniem przez powoda bardzo wysokich roszczeń finansowych względem pozwanej, niemniej mając na uwadze, że powód, nie posiadający wiedzy i wykształcenia medycznego, mógł błędnie wiązać z wypadkiem również dolegliwości neurologiczne i urologiczne jakie pojawiły się u niego w 2015 roku, tego rodzaju błędna wycena przysługujących mu z tytułu wypadku przy pracy roszczeń wydaje się być usprawiedliwiona obiektywnymi okolicznościami.

Nadto na mocy art. 100 k.p.c. Sąd Okręgowy zasądził od powoda na rzecz pozwanej kwotę 1.986,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

W niniejszej sprawie z uwagi na wartość przedmiotu sporu w zakresie roszczeń majątkowych stawka minimalna kosztów zastępstwa procesowego, ustalona w oparciu o treść § 2 pkt 6 w zw. z § 9 ust. 1 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1800 ze zm.) wynosi 2.700,00 zł, zaś w zakresie roszczeń niemajątkowych (roszczenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanej za skutki wypadku przy pracy mogące się ujawnić w przyszłości) 120,00 zł – § 9 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia.

W konsekwencji powód, który wygrał sprawę w zakresie roszczenia niemajątkowego w całości i w zakresie roszczenia majątkowego w 11%, winien otrzymać od pozwanej tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 417,00 zł (120,00 zł + 2.700,00 zł x 11%).

Z kolei pozwana winna otrzymać od powoda tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego kwotę 2403,00 zł (2.700,00 zł x 89%).

Po wzajemnym skompensowaniu w/w kwot należało zasądzić o powoda na rzecz pozwanej wskazaną w pkt 6 sentencji wyroku kwotę 1.986,00 zł.