

Sygn. akt: I C 66/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 stycznia 2019 roku

Sąd Okręgowy w Gliwicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSO Beata Majewska-Czajkowska
Protokolant:	sekretarz sądowy Aleksandra Strumiłowska

po rozpoznaniu w dniu 8 stycznia 2019 roku w Gliwicach

sprawy z powództwa M. T.

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

o zapłatę

- zasądza od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej (...) (...) w W. na rzecz powoda M. T. kwotę 30.000 (trzydzieści tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 20 marca 2018 roku do dnia zapłaty;
- oddala powództwo w pozostałym zakresie;
- zasądza od powoda na rzecz pozwanej kwotę 9.868 (dziewięć tysięcy osiemset sześćdziesiąt osiem) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;
- odstępuje od obciążania powoda pozostałym kosztami postępowania;
- nakazuje pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Gliwicach kwotę 2.829,16 (dwa tysiące osiemset dwadzieścia dziewięć 16/100) złotych tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

SSO Beata Majewska-Czajkowska

Sygn. akt I C 66/15

UZASADNIENIE

Powód M. T. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej (...) (...) w W. kwot: 150 000 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, 17 400 zł tytułem odszkodowania za utracony zarobek z odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, renty wyrównawczej w kwocie 2900 zł miesięcznie płatnej do 10 dnia każdego miesiąca z odsetkami od 11 dnia każdego miesiąca; obciążenie pozwanego kosztami procesu. W uzasadnieniu wskazał, iż w dniu 4 lutego 2013 roku w trakcie świadczenia pracy brał udział w wypadku przy pracy (uderzenie kawałkiem drutu w plecy wylatującym z maszyny – prościarko - obcinarki). W wyniku wypadku doznał silnych obrażeń skutkujących niezdolnością do pracy. Powód doznał szkód (krzywd) w związku z działalnością przedsiębiorstwa, w którym pracował, a które odpowiada za szkody na zasadzie ryzyka; na tej samej zasadzie względem powoda odpowiada ubezpieczyciel. Odszkodowania za utracony zarobek powód dochodzi za okres 6 miesięcy od

sierpnia 2014 roku, kiedy to wyczerpał prawo do pobierania świadczenia rehabilitacyjnego do daty sporządzenia; z kolei renta wyrównawcza stanowi średnią wysokość dochodów uzyskiwanych bezpośrednio przed wypadkiem albowiem na skutek wypadku powód stał się osobą niezdolną do pracy. Powód wzywał pracodawcę do zapłaty zadośćuczynienia; pracodawca odmówił przyjęcia odpowiedzialności przekazując jednocześnie zgłoszone roszczenia swojemu ubezpieczycielowi tj. pozwanemu, który do dnia wniesienia pozwu nie zajął ostatecznego stanowiska w sprawie.

Pozwana w odpowiedzi wniosła o oddalenie powództwa oraz obciążenie powoda kosztami procesu. W uzasadnieniu wskazała, iż postępowanie likwidacyjne w chwili doręczenia odpisu pozwu nie zostało zakończone albowiem pozwany nie uzyskał informacji o uzyskaniu przez powoda świadczenia wypadkowego wypłaconego przez ZUS. Cywilnoprawna odpowiedzialność pracodawcy za skutki wypadku ma charakter uzupełniający – powód nie może dochodzić odszkodowania oraz renty przed rozpoznaniem jego roszczeń z ustawy wypadkowej. W myśl łączącej pozwanego z pracodawcą umowy OC wypłacane świadczenia są pomniejszane o wysokość świadczeń wypłaconych pracownikowi z tytułu ustawy wypadkowej (klauzula 2; k. 88v). Z tego punktu widzenia roszczenia o zadośćuczynienie oraz o rentę za utracony dochód są przedwczesne. Nadto jak wynika z twierdzeń pozwu stan zdrowia powoda ulega poprawie, a zatem uszkodzenie ciała (rozstrój zdrowia) nie miał trwałego charakteru. Niezależnie od tego wskazał, iż wyłączną odpowiedzialność za wypadek ponosi powód, albowiem przy prawidłowym zabezpieczeniu maszyny, przy której pracował zajście wypadku jest niemożliwe. Z ostrożności procesowej wskazano, iż żądane zadośćuczynienie nie jest adekwatne w stosunku do doznanej powoda krzywdy albowiem jest zawyżone. Krzywda powoda jest nie wykazana, niektóre rozpoznania wskazane w dokumentacji medycznej zostały postawione przed wypadkiem, a zatem nie mają z nim związku, a przez to nie mogą wpływać na zakres krzywdy, a tym samym na odpowiedzialność towarzystwa. Odnośnie roszczeń o utracony dochód powód wskazał, iż powód podpisał z pracodawcą umowę o pracę na czas określony; brak jest dowodów na perspektywę przedłużenia umowy oraz na to, że gdyby nie wypadek to osiągałby dochody z zatrudnienia. Ponadto niezrozumiałe jest żądanie zasądzenia utraconego dochodu za sześć miesięcy.

Sąd ustalił:

W dniu 4 lutego 2013 roku powód jako pracownik spółki (...) S. A. z siedzibą w G. świadczył pracę przy obsłudze prościarko – obcinarki. Około godziny 21:10 (powód pracował od 14) z niewiadomych przyczyn doszło do zerwania drutu i powód został uderzony w plecy pod prawą łopatkę oraz poniżej lewej łopatki kawałkiem drutu o niesprecyzowanych wymiarach, który wyleciał z prawej strony maszyny. W chwili wypadku powód posiadał aktualne okresowe badania lekarskie bez przeciwwskazań do wykonywania pracy na obsługiwanym stanowisku, aktualne szkolenie z zakresu bhp; został zapoznany z oceną ryzyka zawodowego oraz był wyposażony w środki ochrony indywidualnej (k. 11). W tym dniu powód obsługiwał trzy maszyny położone względem siebie w obrębie 5 – 10 metrów. Bezpośrednio po wypadku powód udał się do szpitala miejskiego w G., gdzie stwierdzono powierzchowny uraz klatki piersiowej i gdzie przebywał na oddziale chirurgii ogólnej do dnia 6 lutego 2013 roku. Maszyna, przy której doszło do wypadku była maszyną starego typu, wyprodukowaną w 1965 roku. W chwili zdarzenia pracowała około 30 minut. Zasadą było, że w trakcie pracy maszyny wszystkie trzy osłony powinny być opuszczone. Główna osłona środkowa zamykała się siłą bezwładności, dwie osłony boczne lewa i prawa były zamykane przez pracownika, jednakże nie były zabezpieczone przed samo otwarciem na skutek np. drgań czy wstrząsów. W wypadku otwarcia osłony środkowej maszyna pracowała przed wyłączeniem jeszcze przez kilkanaście sekund (k. 475) i samoistnie się wyłączała, natomiast otwarcie osłon bocznych w trakcie pracy maszyny nie powodowało jej wyłączenia. W chwili zdarzenia maszyna nie posiadała żadnych zabezpieczeń, które uniemożliwiałyby dalszą jej pracę po otwarciu bocznych zasłon. Zabezpieczenia takie zostały wprowadzone dopiero po zaistniałym zdarzeniu i były widoczne w trakcie dokonywanych przez biegłych oględzin. Przedmiotowa maszyna często się psuła. Owijany na bębnie drut był co jakiś czas spawany i zgrzewany, często zdarzało się, że na spawach bądź miejscach zgrzewań się przerywał i końcówka drutu zostawała w maszynie. Często były konieczne interwencje mechaników, którzy dokonywali jedynie prowizorycznych napraw skutkujących krótkotrwałą poprawą stanu technicznego maszyny. W chwili opiniowania maszyna była wyłączona z eksploatacji (k. 269).

Ze sporządzonej na zlecenie Sądu opinii (...) (...) (k. 254 – 286, 365 - 377) wynika, że trudno jest określić czy maszyna była sprawna technicznie, zakładając że na wyposażeniu maszyny winien być element zabezpieczający, a w chwili wypadku go nie było to maszyna była niesprawna. Biegli podkreślili, że maszyna bez elementów zabezpieczających, które zostały zamontowane po wypadku była niebezpieczna i nie powinna być dopuszczona do eksploatacji. Prostowany drut nie miał wad, przy czym wniosek taki oparto wyłącznie na wynikach badań dostarczonych przez producenta drutu. Przyczyną zerwania oraz wystrzelenia zerwanego kawałka drutu mógł być zbieg następujących okoliczności: praca z otwartymi osłonami, praca w trybie ciągłym, a nie impulsowym, nieprawidłowe odcięcie kawałka drutu. Ewentualne leżące pod rolkami w maszynie kawałki drutu nie mają możliwości znaleźć się bez celowego działania pomiędzy rolkami. Nieusunięcie zbędnych odpadów obciętego drutu spod rolek maszyny nie mogło mieć wpływu na wystrzelenie jednego z nich. Obsługiwanie maszyny zgodnie z instrukcją mogło spowodować zerwanie drutu; podobnie mogło dojść do jego wystrzelenia niezależnie od indywidualnych wad drutu. Biegli stwierdzili przy tym, iż do uderzenia przez kawałek wystrzelonego drutu powoda w plecy mogło dojść wówczas, gdyby to powód postępował niezgodnie z instrukcją. Wypadek nastąpił najprawdopodobniej podczas wprowadzania drutu do maszyny; doszło wówczas do uruchomienia napędu maszyny ruchem ciągłym. Biegli zwrócili uwagę, iż wyłącznik bezpieczeństwa jest zainstalowany jedynie na środkowej osłonie. Możliwa jest praca maszyny z opuszczoną osłoną środkową, przy otwartych osłonach bocznych. Jedynie otwarcie osłony głównej powodowało przerwanie pracy maszyny. W ocenie biegłych najbardziej prawdopodobna wersja zdarzenia jest taka, że powód obsługując trzy maszyny jednocześnie, aby mieć lepszą widoczność, nie zamknął bocznych osłon, które chroniłyby go przez skutkami wystrzelenia drutu. Biegli wykluczili by mogło dojść do samoistnego otwarcia osłon na skutek wystrzelenia drutu.

Przed wypadkiem powód był osobą zdrową; bez dolegliwości kręgosłupa oraz układu kostnego. Był osobą aktywną, jeździł na rowerze, na nartach oraz samochodem. Spędzał dużo czasu na świeżym powietrzu. Starał się być samowystarczalny (wszystko robić i załatwiać samemu). Był doświadczonym pracownikiem; uchodził za osobę punktualną, sumienną. Na jakość świadczonej pracy nikt się nie skarżył. Często spędzał w pracy 8 do 12 godzin. Szkolił młodszych pracowników. W chwili wypadku był zatrudniony na czas określony (dwa lata); przed Sądem stwierdził, iż miał dostać umowę na stałe. Po opuszczeniu szpitala początkowo czuł się dobrze. Po kilku dniach zaczęła boleć go głowa i zaczął czuć niedowład prawej strony od ucha do nóg (w chwili składania zeznań powód nie czuł dwóch palców). Po przeprowadzeniu rezonansu okazało się, że uległy zerwaniu więzadła w prawej dłoni, uszkodzony trzon Th5 i nerw łokciowy. Powód wymagał opieki i pomocy w czynnościach dnia codziennego przez (według szacunków świadka – żony) okres trzech miesięcy. Po wypadku zaprzestał jazdy na rowerze. Odczuwa dyskomfort po 15 minutach jazdy samochodem. Uskarża się na ból kręgosłupa oraz drętwienie ręki. Stracił siłę w prawej ręce (zawsze rozlewa wodę ze szklanki). Ma problemy z pisaniem. Obowiązki domowe jakie wykonywał (malowanie, cięcie drzewa, wymiana żarówki) przeszły na syna. Powód czuje się niepotrzebny, brakuje mu pewności siebie. Wypadek zakłócił życie intymne powoda. Zdarzają się okresy, że musi zażywać leki przeciwbólowe. Chodzi do lekarzy w ramach NFZ, systematycznie uczęszcza na rehabilitację. Leczył się u psychiatry i psychologa. W chwili składania pozwu nie pracował, ma problemy ze znalezieniem pracy gdy ujawnia, że ma problemy z kręgosłupem. Obecnie jest na utrzymaniu żony, która zarabia 1850 zł brutto

W dniu 31 lipca 2013 roku powodowi przyznano uprawnienia do pobierania świadczenia rehabilitacyjnego na okres 4 miesięcy licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego tj. na okres 5 sierpnia – 2 grudnia 2013 roku, a następnie od 3 grudnia 2013 do 1 kwietnia 2014 roku oraz został skierowany do sanatorium z terminem na listopad 2013 roku.

Pismem z 15 lipca 2014 roku powód wezwał pracodawcę do zapłaty na swoją rzecz kwoty 200 000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz do wypłaty renty w wysokości 1500 zł miesięcznie począwszy od sierpnia 2014 roku. Pracodawca odmówił uznania roszczeń wskazując na brak związku pomiędzy urazem jakiego doznał powód, a wypadkiem z dnia 4 lutego 2013 roku, przy czym sprawę przekazał swojemu ubezpieczycielowi tj. pozwanemu który (do dnia złożenia pozwu nie zajął jednoznacznego stanowiska w sprawie).

Ze sporządzonej na zlecenie powoda opinii prywatnej wynikało, iż powód w wyniku wypadku doznał urazu grzbietu i pośredniego urazu odcinka szyjnego kręgosłupa w mechanizmie bicza powikłany złamaniem trzony

Th5, uszkodzeniem nerwu mięśniowo – skórno prawego w obrębie splotu barkowego, podwichnięciem odcinka szyjnego kręgosłupa z wypukliną c4/c5, c5/c6 i uszkodzeniem korzeni c4/c5. Obrażenia te spowodowały obrażenia ciała w stopniu umiarkowanie ciężkim i spowodowały powstanie uszczerbku na zdrowiu w łącznym wymiarze 45%¹. Z opinii wynika, iż obrażenia te nabrały przewlekłego charakteru, wymagały i wymagają stałego leczenia. Rokowanie ma charakter niepewny z możliwością utrwalenia się dysfunkcji i pojawienia się dodatkowych zmian wynikających z charakteru urazu takich jak PHS prawego stawu barkowego. Powód wymaga dalszego leczenia w ramach świadczeń rehabilitacyjnych. Pod znakiem zapytania stoi jego szybki aktywny powrót do pracy. Wskazane byłoby przeprowadzenie leczenia sanatoryjnego. Opiniując na zlecenie Sądu ci sami biegli ocenili wysokość uszczerbku na zdrowiu na 43% wskazując, iż opisane obrażenia oraz ich następstwa mają logiczny ciągły związek przyczynowo – skutkowy ze zdarzeniem z 4 lutego 2013 roku. Rokowania na przyszłość są złe, uraz doprowadził do trwałych dysfunkcji które z upływem czasu będą się pogłębiać; brak jest możliwości poprawy stanu zdrowia powoda. W jego życiu codziennym i zawodowym upośledzone zostały wszystkie czynności wymagające pełnej oburęcznej sprawności siłowej; podobnie ma się sprawa z jego aktywnością sportową.

We wrześniu 2014 roku wobec powoda wydano orzeczenie zaliczające go do lekkiego stopnia niepełnosprawności

Decyzją z dnia 9 lutego 2015 roku ZUS o/Z. odmówił przyznania odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy wobec niestwierdzenia uszczerbku na zdrowiu. Od decyzji tej powód złożył odwołanie. Wyrokiem SR Gliwice z dnia 16 stycznia 2018 roku (VI U 163/15) zmieniono decyzję w ten sposób, iż przyznano powodowi prawo do jednorazowego odszkodowania za 15% uszczerbku na zdrowiu i oddalono odwołanie w pozostałym zakresie. Decyzją z 7 marca 2018 roku wykonującą ten wyrok powodowi przyznano prawo do odszkodowania jednorazowego za 15% uszczerbku na zdrowiu w wysokości 12 135 zł.

Z kolei decyzją z dnia 18 lutego 2015 roku ZUS o/Z. odmówił powodowi przyznania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy w związku wypadkiem wobec niestwierdzenia niezdolności do pracy. Odwołanie powoda zostało prawomocnie oddalone wyrokiem tutejszego Sądu z 30 stycznia 2018 roku (VIII U 552/15). Apelacja powoda od tego wyroku została prawomocnie oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 3 lipca 2018 roku (III AUa 963/18).

(dowody: protokół wypadku k. 11; dokumentacja lekarska oraz decyzje ZUS k. 14 – 33; korespondencja przedprocesowa k. 34 – 44; zaświadczenia o zarobkach k. 45 – 54; decyzja k. 97, orzeczenie k. 98- 99; zeznania świadków: A. Kowala k. 143 – 144, K. T. (1) k. 144 - 145, K. T. (2) k. 145 – 146, M. K. k. 184 – 185, K. O. k. 197 – 198; D. M. (1) k. 474 - 475; przesłuchanie stron k. 198 – 202, 420 - 422; opinia instytutu naukowego - (...) (...) k. 254 – 286, opinia uzupełniająca k. 365 - 377; ustne wyjaśnienia k. 422 – 424; dokumentacja bhp k. 431 – 436; opinia ortopedyczno – neurologiczna k. 509 – 519; decyzja k. 560; wyrok SO Gliwice z 30 stycznia 2018 roku wraz z uzasadnieniem k. 568 – 574; akta SR Gliwice VI U 163/15; akta szkodowe)

Sąd poczynił ustalenia w oparciu o zeznania przesłuchanych świadków, które zasadniczo nie budziły zastrzeżeń co do ich wiarygodności. Istotne znaczenie dla dokonanych ustaleń miała opinia biegłych z (...) (...), którzy wykluczyli częściowo wersję zaistniałego zdarzenia przedstawioną przez powoda. W tym zakresie zatem Sąd nie dał wiary powodowi, iż boczne osłony otworzyły się samoistnie przyjmując, że powód nie zamknął ich w trakcie pracy, co przyczyniło się do zaistnienia wypadku. Sąd oddalił wniosek pozwanego o dopuszczenie opinii biegłego z zakresu BHP, bowiem w ocenie Sądu opinia ta nie mogła wnieść niczego nowego do sprawy. Biegły opierałby się na dołączonych do akt dokumentach dotyczących szkolenia BHP i zeznaniach świadka, który te szkolenia prowadził. Uznano, że wystarczająca jest ocena tego materiału dokonana przez Sąd i wnioski z tego wypływające.

Sąd zważył:

Roszczenia podlegały częściowemu uwzględnieniu. Nie ulegało wątpliwości w chwili zamykania rozprawy, iż powód w chwili był związany z pracodawcą (...) S. A. ważnie nawiązanym stosunkiem pracy, a zdarzenie będące podstawą faktyczną powództwa było wypadkiem w myśl art. 3 ust. 3 pkt 6 ustawy z 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Wskazać należy, iż z dniem 1 stycznia 1990 roku

utracił moc obowiązującą artykuł 40 nieobowiązującej już ustawy z 1975 roku o świadczeniach z tytułu wypadku przy pracy oraz chorób zawodowych zgodnie, z którym świadczenia określone w ustawie stanowią zaspokojenie wszelkich roszczeń z tytułu uszczerbku na zdrowiu albo z tytułu śmierci wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej w stosunku do pracodawcy (zleceniodawcy lub) lub ZUS czy kolejowych organów rentowych. Skreślonego zapisu art. 40 ww. ustawy nie zawiera aktualnie obowiązująca ustawa z 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Należało zatem przyjąć, iż jeżeli świadczenia przewidziane tą ustawą okazałyby się niewystarczające poszkodowany może dochodzić roszczeń uzupełniających od pracodawcy (zleceniodawcy) na drodze postępowania cywilnego. Cywilnoprawna odpowiedzialność pracodawcy za skutki wypadku przy pracy czy choroby zawodowej ma zatem charakter uzupełniający w stosunku do odpowiedzialności z ubezpieczenia wypadkowego. Sąd orzekający bierze pod uwagę pobrane jednorazowe odszkodowanie przy określaniu wysokości zadośćuczynienia, jako rekompensatę doznanej krzywdy, choć nie powinno to prowadzić do mechanicznego zmniejszenia sumy zadośćuczynienia o kwotę odszkodowania. (porównaj orzeczenie Sądu Apelacyjnego w Łodzi III APa 30/2018 z 31.10.2018r.)

--	--

Należy przy tym zaznaczyć, że są to klasyczne roszczenia o naprawienie szkody czynem niedozwolonym, a co za tym idzie powód nie może powoływać się na sam fakt wypadku przy pracy. Musi wykazać zaistnienie przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej w postaci szkody, bezprawnego oraz zawinionego działania pozwanego (sprawcy wypadku) oraz związek przyczynowy pomiędzy zachowaniem sprawcy a doznałą szkodą (art. 415 kc). W ocenie Sądu przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej zostały wykazane. Udowodniono zajście wypadku, określone szkody na osobie powoda oraz związek przyczynowy pomiędzy zdarzeniem (wypadkiem), a szkodą.

Sąd przyjął odpowiedzialność pracodawcy, a tym samym pozwanego ubezpieczyciela pracodawcy na zasadzie ryzyka tj. niezależnie od winy na zasadzie art. 435. § 1 k. Zgodnie z jego treścią, 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. Według orzecznictwa Sądu Najwyższego przyjęcie, że przedsiębiorstwo jest wprawiane w ruch za pomocą sił przyrody, wymaga uwzględnienia znaczenia określonych technologii w działalności przedsiębiorstwa oraz oceny, czy możliwe byłoby osiągnięcie zakładanych celów produkcyjnych przedsiębiorstwa bez użycia sił przyrody (por. uzasadnienie wyroku SN z dnia 8 grudnia 2005 r., I UK 97/05, OSNP 2006, nr 21–22, poz. 336). Użyta siła przyrody powinna stanowić siłę napędową przedsiębiorstwa jako całości, tak by jego istnienie i praca były uzależnione od wykorzystania sił przyrody, bez użycia których nie osiągnęłoby celu, do jakiego zostało utworzone (por. wyrok SN z dnia 1 grudnia 1962 r., I CR 460/62, OSPiKA 1964, Komentarz do kodeksu cywilnego. Tom III. Zobowiązania. Część ogólna, G. Bieniek WKP, 2018). Tak rozumiane pojęcie przedsiębiorstwa napędzanego siłami przyrody pozwala na przyjęcie, że przedsiębiorstwo, w którym zatrudniony był powód, realizuje przesłanki z art. 435kc, bowiem osiągnięcie wyniku produkcyjnego opierało się głównie na pracy urządzeń napędzanych siłami przyrody.

Zgromadzony materiał dowodowy nie pozwala w ocenie Sądu uznać, iż pozwany uwolnił się od odpowiedzialności za skutki wypadki z 4 lutego 2013 roku; nie udało się pozwanemu wykazać, iż to poszkodowany powód ponosi **wyłączną** odpowiedzialność za wypadek. O ile powodowi można było zarzucić niewłaściwe zabezpieczenie maszyny poprzez pracę przy otwartej osłonie bocznej prawej to nie sposób uznać, iż była to jedyna przyczyna tego wypadku. Opiniujący w niniejszej sprawie biegli zgodnie i jednoznacznie stwierdzili, iż maszyna z uwagi na możliwość pracy przy zamkniętej osłonie środkowej i otwartych osłonach bocznych nie powinna być dopuszczona do użytkowania w zakładzie pracy. Odpowiedzialność w tym zakresie obciąża pracodawcę a co za tym idzie pozwanego ubezpieczyciela. Powód nie jest zatem wyłącznie winien zajścia wypadku, albowiem zakład pracy dopuszczając maszynę do użytkowania stworzył sprzyjające warunki do jego zajścia. Dołączone do akt dokumenty potwierdzając odbyte szkolenie z zakresu BHP nie potwierdzają jednoznacznie, że pracownik został uprzedzony o wszystkich konsekwencjach wynikających z braku zamknięcia osłon bocznych, w tym związanych możliwością wystrzelenia drutu w trakcie pracy maszyny. Co prawda

świadek D. M. (2) (zeznania k478), zeznał, że pouczył powoda o konsekwencjach pracy przy otwartych klapach, jednakże zeznania te Sąd ocenia z ostrożności albowiem świadek jest zainteresowany tym, aby nie można było zarzucić mu przeprowadzenia nieprawidłowych szkoleń. Podkreślić przy tym należy, że zeznań tego świadka wynika, że zdarzało się, iż pracownicy uruchamiali maszynę przy otwartych klapach. Jeśli takie sytuacje miały miejsce, przy zagrożeniu jakie było z tym związane, to obowiązkiem zakładu było wprowadzić ostrzejszy nadzór brygadzystów nad pracownikami lub zamontować takie zabezpieczenia maszyny, które prace z otwartymi klapami bocznymi b uniemożliwiło. Zostało to wykonane dopiero po zaistniałym zdarzeniu. Zatem zarówno powód jak i pracodawca są współwinni wypadku. Z punktu widzenia art. 435 par. 1 k. c. udział każdego z nich w tym przyczynieniu się nie ma znaczenia. Istotne jest jedynie to, czy w konkretnym przypadku można uznać, że za wypadek wyłączną winę ponosi pokrzywdzony. (porównaj wyrok SN z 21.03.2018r V CSK 355/17, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach III APa 80/17 z 22.03.2018r.). Należało zatem uznać, iż powodowi zadośćuczynienie się co do zasady należy.

Zgodnie z art. 445 § 1 kc w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznana krzywdę.

Podstawę żądania zadośćuczynienia stanowi przede wszystkim konsekwencja uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia w postaci krzywdy, czyli cierpienia fizycznego i psychicznego. Do cierpień fizycznych zalicza się przede wszystkim ból i podobne do niego dolegliwości. Cierpieniem psychicznym będą ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, konieczności zmiany sposobu życia czy nawet wyłączenia z normalnego życia (por. wyrok SN z dnia 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98, LEX nr 50824). Ponieważ celem zadośćuczynienia pieniężnego jest złagodzenie cierpień fizycznych i psychicznych – dlatego zadośćuczynienie obejmuje wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które wystąpią w przyszłości. Dlatego w orzecznictwie przyjęto, że zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować zarówno cierpienia fizyczne i psychiczne już doznane, czas ich trwania, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości, a więc prognozy na przyszłość (wyrok SN z dnia 18 maja 2004 r., IV CK 357/03, LEX nr 584206). Na pojęcie krzywdy z kolei składają się nie tylko trwałe, lecz także przemijające zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, polegające na znoszeniu cierpień psychicznych (wyrok SN z dnia 20 marca 2002 r., V CKN 909/00, LEX nr 56027). Zadośćuczynienie, choć niewątpliwie zawiera w sobie funkcję represyjną, nie jest karą, lecz sposobem naprawienia krzywdy. Jego celem jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Przy ocenie "odpowiedniej sumy" należy brać pod uwagę wszystkie okoliczności danego wypadku, mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy (wyrok SN z 3 lutego 2000 r. I CKN 969/98 LEX nr 50824). Sposób ustalenia wysokości zadośćuczynienia nie wynika z przepisów prawa, jego wysokość uzależniona jest w każdym przypadku od uznania sędziowskiego. W orzecznictwie wielokrotnie podkreślano fakt, iż pojęcie "sumy odpowiedniej" użyte w art. 445 § 1 k.c. w istocie ma charakter niedookreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy się kierować przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierną w stosunku do doznanej krzywdy, ale musi być "odpowiednia" w tym znaczeniu, że powinna być - przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego - utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa (wyrok SN z 28 września 2001 r. III CKN 427/00 LEX nr 52766). Swoista „wycena” cierpień nie jest do końca możliwa tym niemniej wskazać należy, iż strony wytaczając powództwo takiej „wyceny” od Sądu oczekują z całą świadomością jej ułomności.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało zatem w ocenie Sądu, iż powód doznała uszkodzeń ciała oraz rozstroju zdrowia na skutek wypadku, którego zajście umożliwiło postępowanie podmiotu, który wykupił u pozwanego ochronę ubezpieczeniową. W poprzedniej części uzasadnienia Sąd szczegółowo opisał sytuację powoda (sytuację materialną, osobistą, zdrowotną) zarówno przed wypadkiem jak i po wypadku. Na skutek wypadku tryb życia powoda uległ zmianie, powód nie pracuje, ma kłopoty ze znalezieniem pracy oraz z codziennym funkcjonowaniem, nie wykonuje tych samych aktywności, co przed wypadkiem; wypadek wywarł negatywne skutki w zakresie jego pożycia

intymnego, w pewnym zakresie jest zdany na pomoc osób trzecich, ograniczone zostało jego życie towarzyskie. Stwierdzono u powoda uszczerbek na zdrowiu, a rokowania na przyszłość są generalnie niepomyślne.

Wszystkie powyższe negatywne zdarzenia w życiu powoda w ocenie Sądu są związane z ujemnymi następstwami zdrowotnymi spowodowanymi wypadkiem z 4 lutego 2013 roku. Uraz jakiego doznał powód jest poważny i nie jest możliwe jego definitywne wyleczenie. Powyższe okoliczności uzasadniają uwzględnienie w części żądania zasądzenia zadośćuczynienia. Biorąc pod uwagę wyżej ustalone okoliczności w szczególności idealny stan zdrowia powoda przed wypadkiem, ustalone w toku procesu skutki wypadku, charakter urazów, przechodzone przez powoda po wypadku i w toku leczenia cierpienie i ból, ustalony w toku postępowania uszczerbek na zdrowiu, niewyleczalność doznanych urazów należało uznać, iż powód tytułem zadośćuczynienia winna od pozwanego otrzymać łącznie 30 000 złotych. Zdaniem Sądu kwota ta przyczyni się do wyrównania powodowi krzywd, w postaci zarówno cierpień fizycznych oraz psychicznych i spełnia jednocześnie pozostałe dyrektywy określone w przytoczonym wyżej orzecznictwie. Nie jest ona symboliczna; ma realny charakter. Dalej idące żądanie podlegało oddaleniu jako zbyt wygórowane. Należy mieć przy tym na uwadze fakt, że jest to roszczenia uzupełniające, zatem należało mieć na uwadze również wysokość jednorazowego odszkodowania, które zostało już wypłacone powodowi, a którego wysokość nie była znana w chwili wniesienia powództwa, a zatem nie była uwzględniona. W wyroku Sądu Rejonowego w Gliwicach został również wskazany zdecydowanie mniejszy uszczerbek na zdrowiu niż w opinii biegłych w niniejszej sprawie. Choć opinia ta nie była kwestionowana przez żadną ze stron, to Sąd musi brać pod uwagę treść prawomocnego orzeczenia przy ocenie tego elementu, który również wpływa na wysokość zadośćuczynienia. Nadto nie może ująć uwadze Sądu, że zebrany materiał dowodowy wskazuje, że powód również przyczynił się do zaistnienia zdarzenia, co od początku pośrednio podnosiła strona pozwana, żądając uznania jego wyłącznej winy. Sąd ocenia to przyczynienia na 50%. Zatem uznając zasadność roszczenia uzupełniającego na kwotę 60 000zł, należało je stosownie obniżyć do 30 000zł. Uwzględnienie żądania w wyższym zakresie byłoby niecelowe, prowadziłoby do wzbogacenia powoda, czyniłoby zadośćuczynienie sposobem zarobku, co sprzeczne jest z celem zadośćuczynienia.

Oddaleniu podlegało żądanie zasądzenia odszkodowania za utracony zarobek jak i żądanie zasądzenia renty wyrównawczej. W pierwszej kolejności wskazać należy, iż inaczej należało zakwalifikować zgłoszone w pozwie roszczenie sformułowane jako odszkodowawcze za utracony zarobek. Uzasadnienie pozwu w tym zakresie prowadzi Sąd do wniosku, iż roszczenie to należało w istocie zakwalifikować jako żądanie zasądzenia skapitalizowanej renty wyrównawczej za wskazany okres; zatem powód dochodził renty skapitalizowanej w wysokości 17 400 zł oraz renty wyrównawczej na przyszłość w wysokości 2900 zł miesięcznie. Zgodnie z art. 444 § 2 Kodeksu cywilnego, 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, przy czym przesłanki te mają charakter samoistny. Wskazać należy, iż powodowi odmówiono prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wobec niestwierdzenia niezdolności do pracy. Decyzja ta została podtrzymana przez Sądy dwóch instancji (tutejszy oraz Apelacyjny). Oznacza to, iż prawomocnymi orzeczeniami szeroko rozumianymi cywilnymi ustalono, iż powód jest zdolny do pracy. Orzeczenia te w myśl art. 365 par. 1 kpc wiązały tutejszy Sąd. Podkreślić należy, iż fakt stwierdzenia uszczerbku na zdrowiu w określonym rozmiarze nie jest równoznaczne ze stwierdzeniem niezdolności do pracy. Nie została zatem wykazana przesłanka utraty chociażby częściowej zdolności do pracy. Nie zostało również wykazane zachodzenie pozostałych przesłanek z art. 444 par. 2 k. c.; strona powodowa reprezentowana przez adwokata nie zaferowała na okoliczność ich zachodzenia żadnych dowodów; wręcz niektóre wnioski dowodowe powycofywała (opinia psychiatry i psychologa). Wobec powyższego powództwo w powyższym zakresie podlegało oddaleniu jako niewykazane.

O odsetkach orzeczono na zasadzie art. 481 kc w. Przy czy uwzględniono okoliczność, że roszczenie o zadośćuczynienia, jak wyżej wskazano ma charakter uzupełniający, a zatem mogło się zrealizować dopiero z chwilą ustalenia zasadności wypłacenia odszkodowania jednorazowego. Wyrok Sadu Rejonowego uprawomocnił się 6.03.2018r., przyjmując dwutygodniowy okres, kiedy pozwany mógł i powinien się dowiedzieć o jego treści, uznano, że datą wymagalności jest 20.03.2018r, bowiem od tego czasu należało się liczyć z koniecznością wypłaty zadośćuczynienia.

O kosztach orzeczono w oparciu o rat 100kpc. Powód utrzymał się przy swoim żądaniu 14,80% i w takiej wysokości winien był zwrócić pozwanemu koszty zastępstwa procesowego. W pozostałym zakresie Sąd odstąpił od obciążania powoda kosztami postępowania w oparciu o art.102 kpc uznając, że jego sytuacja majątkowa i okoliczności sprawy uzasadniają zastosowanie wskazanego artykułu. Koszty sądowe nakazano pobrać na zasadzie art. 113 ust. 1 oraz ust. 2 uoksc w zw. z art. 100 kpc.

SSO Beata Majewska-Czajkowska

(...)