



Sygn. akt I PK 68/18

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 17 lipca 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Beata Gudowska

SSN Andrzej Wróbel

Protokolant Joanna Porowska

w sprawie z powództwa M. S.

przeciwko T. O. i E. O. współnikom spółki cywilnej "O." S.C. w P.

o zadośćuczynienie i odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy oraz ustalenie odpowiedzialności pracodawcy na przyszłość,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 17 lipca 2019 r.,

skargi kasacyjnej powoda od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w S.

z dnia 26 października 2017 r., sygn. akt IV Pa (...),

**uchyła zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi Okręgowemu w S. do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

## UZASADNIENIE

Powód M. S. wniósł pozew przeciwko O. s.c. z siedzibą w P. o zasądzenie kwot 24.758,18 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną wskutek wypadku przy pracy oraz 14.160,00 zł tytułem odszkodowania za koszty opieki osób trzecich, obie kwoty z odsetkami ustawowymi od 24 marca 2014 r., a ponadto wniósł o ustalenie odpowiedzialności pozwanego pracodawcy na przyszłość za skutki wypadku i zasądzenie kosztów postępowania.

W uzasadnieniu pozwu powód podał, że 7 maja 2013 r. uległ wypadkowi przy pracy – nadepnął na wystający z podłoża zardzewiały gwóźdź, który przebił podeszwę buta i wbił się powodowi w duży palec prawej stopy. Z uwagi na silny ból i krwawienie na polecenie przełożonego powód został odwieziony do szpitala, gdzie opatrzone ranę. Początkowo wydawało się, że rana goi się prawidłowo, z czasem jednak pojawiły się komplikacje. Powód wielokrotnie korzystał z konsultacji lekarskich i kilkakrotnie przebywał w szpitalu, gdzie czyszczono ranę i stosowano leczenie zachowawcze. Od 14 lipca 2014 r. powód przebywał na oddziale chirurgii urazowej z rozpoznaniem przewlekłego zastrzału kostnego palucha prawego. W dniu 15 lipca 2014 r. usunięto martwiczą zmianę zapalną. Po zabiegu wznowił się proces zapalny i 24 lipca 2014 r. dokonano amputacji dużego palca prawej stopy. Uraz przysporzył powodowi wielu cierpień. Powód poruszał się o kulach i wymagał pomocy bliskich. Pozwany pracodawca zawarł umowę ubezpieczenia z (...) Zakładem Ubezpieczeń S.A., który wypłacił powodowi kwotę 30.000 zł, jednak zdaniem powoda nie odpowiada ona rozmiarowi doznanej krzywdy. Powód przyjął, że właściwym zadośćuczynieniem byłaby kwota 50.000 zł i odejmując zadośćuczynienie wypłacone przez (...) ZU S.A. w wysokości 25.241,82 zł, domagał się dalszej kwoty 24.758,18 zł.

Pismem złożonym na rozprawie w październiku 2016 r. powód rozszerzył powództwo, domagając się ponadto odszkodowania w kwocie 1.300 zł za zakup wkładek ortopedycznych, 300 zł za zakup środków pielęgnacyjnych przeznaczonych dla osób po amputacji oraz renty rocznej w wysokości 300 zł przeznaczonej na zakup środków dla osób po amputacji, pierwsza renta płatna rok od uprawomocnienia się wyroku, oraz renty w wysokości 1.300 zł płatnej co trzy

lata przeznaczonej na zakup wkładek ortopedycznych, pierwsza renta płatna trzy lata od uprawomocnienia się wyroku.

Pismem z 28 czerwca 2017 r. powód ograniczył roszczenie w zakresie odszkodowania za koszty opieki osób trzecich do kwoty 3.915 zł, podnosząc, że po każdorazowym czyszczeniu rany, które miało miejsce sześć razy, przez 14 dni wymagał opieki w wymiarze dwóch godzin dziennie a po amputacji palca wymagał opieki przez 31 dni w wymiarze trzech godzin dziennie, łącznie 261 godzin licząc po 15 zł za godzinę.

Pozwany pracodawca wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów postępowania, kwestionując, że szkoda poniesiona przez powoda wynikała z wypadku przy pracy. Zgłoszenie przez powoda wypadku z 7 maja 2013 r. nastąpiło dopiero w lutym 2014 r. i wówczas sporządzono protokół wypadkowy, ustalając jako przyczynę wypadku niezachowanie należytej ostrożności przez powoda podczas poruszania się po terenie zakładu pracy. Powód przyczynił się do powstania szkody, ponieważ po zakończeniu zwolnienia lekarskiego nie zwrócił uszkodzonych zakrwawionych butów, lecz nadal ich używał, co było główną przyczyną komplikacji zdrowotnych (kolejnych zakażeń). Pozwany zakwestionował również wysokość dochodzonych roszczeń podnosząc, że przyznana powodowi przez ubezpieczyciela łączna kwota 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia i odszkodowania w całości rekompensuje doznaną krzywdę i pokrywa poniesioną szkodę. Powód w sposób niedostateczny wykazał istnienie interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego pracodawcy na przyszłość.

Sąd Rejonowy w W., wyrokiem z 30 czerwca 2017 r., zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 14.900 zł z odsetkami od 24 września 2014 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 2.808 zł tytułem odszkodowania. Ustalił też odpowiedzialność pozwanego pracodawcy na przyszłość za skutki wypadku przy pracy w zakresie wkładek ortopedycznych. Oddalił powództwo w pozostałej części, a w części, w której powód cofnął pozew (o odszkodowanie), umorzył postępowanie. Ponadto Sąd Rejonowy obciążył stronę pozwaną kosztami procesu na rzecz powoda oraz kosztami sądowymi na rzecz Skarbu Państwa.

Sąd Rejonowy ustalił, że powód M. S. był zatrudniony przez pozwaną T. O. i E. O. prowadzącą działalność w formie spółki cywilnej pod nazwą O. z siedzibą

w P. na stanowisku stolarza operatora maszyn. W dniu 7 maja 2013 r., wykonując obowiązki pracownicze, powód nadepnął na wystający z podłoża gwóźdź, który przebił podeszwę buta i wbił się w duży palec prawej nogi. Zgłosił zdarzenie kierownikowi, który polecił zawiezenie powoda do szpitala. W szpitalu oczyszczono powodowi ranę i podano zastrzyk przeciwtężcowy. Następnego dnia powód udał się do lekarza rodzinnego, od którego otrzymał zwolnienie chorobowe.

Po wypadku powód przebywał na zwolnieniu chorobowym przez dwa tygodnie. Rana zagoiła się powierzchownie i powód wrócił do pracy. Po pewnym czasie z rany zaczęła się sączyć ropa i 26 sierpnia 2013 r. powód został przyjęty do szpitala w K., gdzie przebywał do 6 września 2013 r. z powodu ropowicy dużego palca prawej stopy. W szpitalu zastosowano leczenie zachowawcze i skierowano powoda na zwolnienie chorobowe. W dniu 15 października 2013 r. u powoda zdiagnozowano *pseudomonas aeruginosa* i powód ponownie przebywał w szpitalu w S. od 21 października 2013 r. z rozpoznaniem niegojącej się rany dużego palca prawej stopy po nacięciu ropowicy podudzia prawego w sierpniu 2013 r. Po wycięciu części tkanki, oczyszczeniu paliczka dystalnego palucha i drenażu rany, wypisano powoda 30 października 2013 r. ze szpitala z zaleceniem kontroli w poradni chirurgicznej i zażywania przepisanych leków.

W dniu 1 lutego 2014 r. powód stracił przytomność i został przewieziony karetką pogotowia do szpitala w Wieruszowie, gdzie przebywał do 3 lutego 2014 r. z rozpoznaniem zakażenia skóry i tkanki podskórnej podudzia prawego, zakażenia gronkowcowego po urazie stopy prawej i stanu gorączkowego do 40 stopni. W dniu 9 lutego 2014 r. powód przyjęty został do szpitala w T. z rozpoznaniem ropnej przetoki strony podeszwowej palucha prawego. Po niezbędnych zabiegach powoda wypisano 20 lutego 2014 r. z zaleceniem usunięcia szwów za około 4 tygodnie i kontroli rany operacyjnej w POZ. Ponownie powód przebywał w dniach od 12 do 19 marca 2014 r. w szpitalu w T., gdzie wykonano oczyszczenie owrzodzenia oraz zastosowano leczenie zachowawcze i zalecono codzienną zmianę opatrunku pod kontrolą POZ.

W dniu 14 stycznia 2014 r. powód wystosował pismo do pracodawcy, w którym domagał się doręczenia zatwierdzonego protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy z 7 maja 2013 r. W odpowiedzi, pismem z 21

stycznia 2014 r., pracodawca odmówił sporządzenia protokołu. Pismem z 28 stycznia 2014 r. powód ponownie wezwał pracodawcę do sporządzenia protokołu. Protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy został sporządzony 27 lutego 2014 r.; stwierdzono w nim, że zdarzenie z 7 maja 2013 r. było wypadkiem przy pracy. Jako przyczyny wypadku wskazano niezachowanie przez powoda dostatecznej uwagi podczas poruszania się po terenie zakładu pracy. Jednocześnie w załączniku zawierającym ustalenia co do okoliczności i przyczyn wypadku podniesiono, że gwóźdź, na który nadepnął powód, wystawał z podłoża i był zupełnie niewidoczny dla poszkodowanego.

Pismem z 7 marca 2014 r. pełnomocnik powoda wezwał pracodawcę do sprostowania protokołu wypadkowego w części dotyczącej stwierdzenia, że przyczyną wypadku było niezachowanie przez poszkodowanego dostatecznej uwagi podczas poruszania się po terenie zakładu pracy oraz wezwał do zapłaty – na podstawie art. 435 § 1 k.c. – kwot: 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 5.000 zł tytułem kosztów związanych z leczeniem oraz 9.000 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich, a także wyrównania wynagrodzenia chorobowego. W odpowiedzi, pismem z 24 marca 2014 r., pracodawca podniósł, że nie odpowiada na zasadzie ryzyka, ponieważ nie jest zakładem wprawianym w ruch za pomocą sił przyrody, a ponadto sprawa skierowana została do ubezpieczyciela.

W dniu 14 lipca 2014 r. powód trafił do szpitala w L. z rozpoznaniem przewlekłego zastrzału kostnego palucha prawego. W dniu 15 lipca 2014 r. usunięto martwiczą zmianę zapalną, implantowano ubytek tkanki gąbką garamycynową. Z uwagi na powikłany przebieg pooperacyjny i wznowienie procesu zapalnego w dniu 24 lipca 2014 r. wykonano amputację palucha prawego. Wypisano powoda do domu 28 lipca 2014 r. z zaleceniem usunięcia szwów w czternastej dobie po zabiegu.

Po powrocie do domu po amputacji palucha powód dostawał zastrzyki przeciwzakrzepowe, antybiotyki i leki przeciwbólowe. Miał obrzęk na prawej nodze, nie mógł opuszczać nogi z uwagi na bardzo silny ból, nie mógł stać, nie mógł siedzieć przy stole, wymagał pomocy przy wychodzeniu z domu. Korzystał z pomocy żony przy myciu, ubieraniu się, żona szykowała powodowi posiłki, wozila na wizyty lekarskie. Po każdorazowym sześciokrotnym pobycie w szpitalu w celu

oczyszczenia rany powód przez dwa tygodnie, z uwagi na obrzęk stopy i dolegliwości bólowe, wymagał pomocy żony w czynnościach życia codziennego w wymiarze po dwie godziny dziennie. Po amputacji palucha żona opiekowała się powodem przez miesiąc w wymiarze po trzy godziny dziennie, z uwagi na konieczność dodatkowej zmiany opatrunków, wykonywania zastrzyków, masażu łydki. Przez trzy tygodnie po amputacji powód założony miał drenaż, nie mógł obciążać stopy ani zamoczyć jej w kąpeli. Potem powód zaczął poruszać się o kulach.

Decyzją z 22 września 2014 r. (...) Zakład Ubezpieczeń S.A. przyznał powodowi 25.241,82 zł z tytułu zadośćuczynienia, 380 zł z tytułu odszkodowania za opiekę osób trzecich, 1.800 zł z tytułu kosztów leczenia, 2.578 zł z tytułu kosztów dojazdu. Łącznie powód otrzymał 30.000 zł jako maksymalną kwotę gwarancyjną przewidzianą w umowie ubezpieczenia zawartej przez pracodawcę. W uzasadnieniu decyzji (...) ZU S.A. podniesiono, że ustalając wysokość zadośćuczynienia uwzględniono między innymi charakter i rozmiar trwałych następstw wypadku. W opinii sporządzonej 16 września 2014 r. na zlecenie ubezpieczyciela lekarz specjalista chirurg stwierdził u powoda 15%-owy uszczerbek na zdrowiu wskutek wypadku z powodu: ropowicy powikłanej przewlekłą przetoką ropną, całkowitej utraty palucha prawego, bliznowatego zniekształcenia u podstawy kości śródstopia, ubytku tkanek miękkich okolicy podeszwowej, utrudnionego chodu i postępującego zniekształcenia śródstopno-paliczkowego. Wypłatę odszkodowania z tytułu kosztów opieki uzasadniono treścią opinii lekarskiej o konieczności pomocy częściowej w zakresie przemieszczania się, przygotowywania posiłków, utrzymywania porządku i czystości oraz załatwiania spraw poza domem. Koszty opieki przyjęto na 8 zł za godzinę. (...) Zakład Ubezpieczeń S.A. stwierdził, że kwota 30.000 zł przyznana powodowi w całości wyczerpuje sumę gwarancyjną w ramach polisy strony pozwanej.

Decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przyznano powodowi jednorazowe odszkodowanie z ubezpieczenia wypadkowego w kwocie 9.841,00 zł z tytułu stwierdzonego stałego 13%-owego uszczerbku na zdrowiu, będącego następstwem wypadku, jakiemu powód uległ 7 maja 2013 r.

Powód pracuje obecnie jako stolarz, do pracy powrócił w lutym 2016 r. W dniu 25 lutego 2017 r. powód zakupił protezowe uzupełnienie stopy za 750 zł; za usługę ortopedyczną zapłacił ponadto 350 zł. Wkładki należy wymieniać co 3 lata. Powód po amputacji palucha nie może biegać, grać w piłkę, skakać.

W celu ustalenia rodzaju schorzeń i rozmiaru uszczerbku na zdrowiu powoda Sąd pierwszej instancji przeprowadził dowód z opinii biegłego specjalisty z zakresu ortopedii, traumatologii i medycyny sportowej. W ocenie biegłego przebieg leczenia rany doznanej przez powoda w wyniku wypadku był powikłany, czego skutkiem była amputacja palucha prawego. Proces leczenia rany kłutej palucha prawego był prawidłowy. W leczeniu, prowadzonym w różnych niezależnych ośrodkach, stosowano zarówno metody zachowawcze, jak i operacyjne. Zastosowane bezpośrednio po wypadku leczenie doprowadziło do wygojenia skóry części podeszwy palucha. Najprawdopodobniej proces zapalny rozwijał się w tkankach położonych głębiej pod skórą. Wygojona skóra jest bardzo dobrą barierą oddzielającą tkanki miękkie od otoczenia, w tym obuwia. Związek między używaniem przez powoda starego obuwia roboczego i powikłaniami w procesie gojenia jest bardzo mało prawdopodobny. Natomiast z dużą dozą prawdopodobieństwa można stwierdzić, że do powikłania doszłoby niezależnie od tego, czy powód pracował, czy też by nie pracował. Obecnie stwierdzone następstwa doznanej rany kłutej palucha oraz jego amputacji polegają na osłabieniu funkcji dynamicznej chodu. Amputacja palucha osłabiła zdolność odbicia stopy prawej od podłoża. Powód ma utrudnione gwałtowne odbicie na przykład w czasie skoku lub biegania. Z tego powodu chód jest utykający. Powód nie utracił zdolności do wykonywania pracy. Amputacja palucha nie zmieniła długości kończyny dolnej, osi kończyny dolnej, ustawienia miednicy i nie spowodowała skrzywienia kręgosłupa. Aktualnie trwały uszczerbek na zdrowiu powoda z uwagi na utratę całego palucha biegły ocenił na 7%. Przebieg gojenia kikuta po amputacji nie był powikłany i nie powinien wpływać niekorzystnie na stan zdrowia powoda. Istnieje natomiast uzasadnienie, aby uzupełnić powstały po amputacji ubytek odpowiednią protezą. Obecnie kikut po amputacji palucha prawego nie wymaga specjalnych środków pielęgnacyjnych, powód może wykonywać samodzielnie zabiegi pielęgnacyjne stopy.

Oceniając materiał dowodowy, Sąd Rejonowy podkreślił, że protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy sporządzony 27 lutego 2014 r. potwierdza, że powód uległ wypadkowi przy pracy. Potwierdza to również decyzja ZUS o przyznaniu powodowi jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy oraz postępowanie likwidacyjne prowadzone przez (...) ZU S.A., w wyniku którego wypłacono powodowi odszkodowanie i zadośćuczynienie w związku z następstwami wypadku przy pracy z 7 maja 2013 r.

Przechodząc do oceny prawnej, Sąd pierwszej instancji powołał się na definicję wypadku przy pracy zawartą w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 67, poz. 1322). Okoliczności wypadku przy pracy z 7 maja 2013 r., któremu uległ powód wykonując obowiązki pracownicze, ustalone zostały w protokole z 27 lutego 2014 r. Przebieg zdarzenia potwierdzają również zeznania świadków. W ocenie Sądu Rejonowego materiał dowodowy nie pozwala przyjąć, że przyczyną zdarzenia było niezachowanie uwagi przez powoda podczas poruszania się po terenie zakładu. Nie można stwierdzić, aby wyłączną przyczyną zdarzenia było naruszenie przez powoda przepisów dotyczących ochrony życia lub zdrowia, spowodowane przez niego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. Pozwany pracodawca ponosi odpowiedzialność za zdarzenie na zasadzie ryzyka (art. 435 § 1 k.c.). Powód swoim zachowaniem nie przyczynił się do szkody.

Zakres cierpień psychofizycznych powoda po wypadku, wielokrotne pobyty w szpitalu, bolesne zabiegi czyszczenia rany, trwałe i nieodwracalny skutek wypadku w postaci amputacji prawego palucha, szczególnie dotkliwy dla powoda jako człowieka młodego, uniemożliwiający powodowi między innymi bieganie, skakanie, grę w piłkę, w ocenie Sądu pierwszej instancji uzasadniają zasądzenie na rzecz powoda kwoty dalszego zadośćuczynienia w wysokości 14.900 zł, z uwzględnieniem otrzymanego już od (...) ZU S.A. zadośćuczynienia w kwocie 25.241,82 zł oraz z ZUS jednorazowego odszkodowania w kwocie 9.841 zł (łącznie 35.082,82 zł).

Odnosząc się do opinii biegłego sądowego lekarza specjalisty z zakresu ortopedii, traumatologii i medycyny sportowej, Sąd Rejonowy uznał, że chociaż



biegły określił stały uszczerbek na zdrowiu powoda w wysokości 7%, to jednak zdaniem Sądu należy mieć na uwadze 15%-owy uszczerbek na zdrowiu przyjęty w opinii lekarza (...) ZU S.A., wydanej po przeprowadzeniu badania powoda we wrześniu 2014 r. w ramach postępowania likwidacyjnego zgłoszonej szkody, oraz stały uszczerbek na zdrowiu ustalony w podobnej wysokości (13%) w decyzji ZUS.

Roszczenie o zadośćuczynienie w pozostałej części Sąd Rejonowy uznał za nieuzasadnione z uwagi na wypłacone już powodowi przez (...) ZU S.A. i ZUS kwoty z tego tytułu. Co do odsetek od dalszego zadośćuczynienia, to są one uzasadnione od 22 września 2014 r., czyli od dnia przyznania przez ubezpieczyciela (...) ZU S.A. świadczeń na rzecz powoda w ramach likwidacji zgłoszonej szkody. Wprawdzie pismem z 7 marca 2014 r. pozwany pracodawca został wezwany przez pełnomocnika powoda do zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 60.000 zł, jednak później prowadzone było postępowanie likwidacyjne przez ubezpieczyciela i dopiero po wydaniu decyzji w sprawie wysokości przyznanego powodowi zadośćuczynienia można mówić o wymagalności dalszych roszczeń, tym bardziej że 24 marca 2014 r., czyli w dacie, od której powód domaga się odsetek, nie miała jeszcze miejsca amputacja palucha u powoda.

W zakresie odszkodowania Sąd pierwszej instancji powołał się na treść art. 444 § 1 k.c. Zdaniem Sądu Rejonowego z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że powód po wypadku wymagał pomocy i opieki, którą świadczyła żona N. S. Po każdorazowym sześciokrotnym czyszczeniu rany powód miał obrzęk stopy i odczuwał silny ból. Z zeznań powoda i świadka N. S. wynika, że przez dwa tygodnie po czyszczeniu rany opiekę nad powodem w wymiarze dwóch godzin dziennie sprawowała żona, przygotowując powodowi posiłki, pomagając przy myciu, ubieraniu się, wychodzeniu z domu, zawożąc na wizyty lekarskie. Wprawdzie biegły sądowy w opinii uznał, że powód nie wymagał opieki, to jednak – zdaniem Sądu Rejonowego – zarówno opinia lekarza (...) ZU S.A. w postępowaniu likwidacyjnym, jak i zeznania świadka N. S. oraz powoda potwierdzają konieczność świadczenia pomocy na rzecz powoda w wymiarze po dwie godziny dziennie przez dwa tygodnie po każdorazowym czyszczeniu rany, które miało miejsce sześć razy, co wynika z kart informacyjnych leczenia szpitalnego, oraz w wymiarze po trzy godziny dziennie przez miesiąc po amputacji palucha, łącznie w wymiarze 261

godzin. Sąd przyjął koszt jednej godziny opieki na kwotę 8 zł, podobnie jak to przyjęto w postępowaniu likwidacyjnym prowadzonym przez (...) ZU S.A. Stawka żądana przez powoda 15 zł za godzinę jest wygórowana, zwłaszcza że powód korzystał z opieki żony, bez konieczności wykonywania – poza zastrzykami przeciwwzakrzepowymi i zmianą opatrunków – fachowych zabiegów pielęgnarskich. Ponadto należało uwzględnić wypłaconą już z tytułu kosztów opieki przez (...) ZU S.A. kwotę 380 zł i odjąć ją od należnej kwoty 2.088 zł, co daje 1.708 zł.

Sąd Rejonowy uwzględnił również żądanie odszkodowania z tytułu wydatków poniesionych przez powoda na zakup wkładek ortopedycznych w kwocie 750 zł i na usługę ortopedyczną w kwocie 350 zł zgodnie z przedstawionymi fakturami. Łącznie tytułem odszkodowania należy się powodowi kwota 2.808 zł bez odsetek, gdyż powód nie domagał się ich, czemu dał wyraz w piśmie z 27 czerwca 2017 r., ograniczając w nim żądanie do 3.915 zł.

Z tych przyczyn Sąd Rejonowy oddalił w pozostałej części żądanie w przedmiocie odszkodowania za opiekę oraz za wkładki ortopedyczne i środki pielęgnacyjne, a ponadto żądanie renty po 300 zł rocznie na zakup środków pielęgnacyjnych. Powód nie wykazał bowiem poniesienia wydatków na wkładki i usługę ortopedyczną ponad 1.100 zł. Z opinii biegłego sądowego nie wynika natomiast konieczność ponoszenia przez powoda dodatkowych wydatków na środki pielęgnacyjne w związku z amputacją palucha.

Uwzględniając co do zasady powództwo w przedmiocie odszkodowania za wkładki ortopedyczne, Sąd Rejonowy uznał za uzasadnione ustalenie odpowiedzialności na przyszłość pozwanego pracodawcy za skutki wypadku przy pracy powoda w zakresie kosztów wkładek ortopedycznych. Nie jest natomiast zasadne uwzględnienie powództwa o rentę po 1.300 zł płatną co trzy lata z tytułu zakupu wkładek ortopedycznych, bowiem nie wiadomo, ile wkładki będą kosztowały w przyszłości ani jaka będzie z tego tytułu dopłata z NFZ. Ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość w pozostałej części jest nieuzasadnione, a to ze względu na treść opinii biegłego sądowego, który nie przewiduje pogorszenia się stanu zdrowia powoda z uwagi na skutki wypadku z 7 maja 2013 r. i w związku z częściowym cofnięciem pozwu przez powoda w piśmie z 27 czerwca 2017 r.

Apelację od wyroku Sądu Rejonowego wnieśli pozwani, zaskarżając wyrok w części uwzględniającej powództwo i rozstrzygającej o kosztach. W apelacji zarzucono:

1) naruszenie przepisów prawa materialnego: a) art. 435 § 1 k.c. w związku z art. 361 § 1 i 2 k.c. przez niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że pozwani ponoszą odpowiedzialność za skutki zdarzenia z 7 maja 2013 r., mimo że szkoda nie została wyrządzona przez ruch przedsiębiorstwa pozwanych i nie istnieje związek przyczynowy między szkodą poniesioną przez powoda a ruchem przedsiębiorstwa pozwanych; b) art. 445 § 1 k.c. przez błędne przyjęcie, że uszkodzenie ciała, którego doznał powód, uzasadnia przyznanie mu dalszego zadośćuczynienia w kwocie 14.900 zł, a tym samym zasądzenie kwoty nieadekwatnej do rozmiaru krzywdy, jaką poniósł powód; c) art. 444 § 1 k.c. przez zasądzenie na rzecz powoda dalszego odszkodowania, w wyniku przyjęcia, m.in. wbrew opinii biegłego wydanej w sprawie, że powód wymagał opieki uzasadniającej przyznanie kwoty 1.708 zł tytułem sprawowania nad powodem opieki, jak również kwot 750 zł i 350 zł tytułem wydatków na wkładki ortopedyczne i usługę ortopedyczną;

2) naruszenie przepisów prawa procesowego: a) art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie przez Sąd pierwszej instancji dowolnej oceny materiału dowodowego, nieuwzględnienie zgromadzonego materiału dowodowego i błędne uznanie, że pozwani ponoszą odpowiedzialność za szkodę powstałą 7 maja 2013 r., mimo że nie została ona wyrządzona przez ruch przedsiębiorstwa pozwanych i nie istnieje związek przyczynowy między szkodą poniesioną przez powoda a ruchem przedsiębiorstwa, natomiast pozwani nie ponoszą winy za szkodę; b) art. 6 k.c. w związku z art. 232 k.p.c. przez błędne uznanie, że powód udowodnił konieczność sprawowania nad nim opieki; c) art. 189 k.p.c. przez błędne zastosowanie i przyjęcie, że powód ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanych na przyszłość za skutki zdarzenia z 7 maja 2013 r. w zakresie kosztów wkładek ortopedycznych powoda; d) art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na wyprowadzeniu przez Sąd z zebranego w sprawie materiału dowodowego wniosków niezgodnych z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego, a w rezultacie ustalenie, że zasądzona

kwota zadośćuczynienia jest odpowiednia do rozmiaru krzywdy powoda, jak również że udowodniona została okoliczność istnienia konieczności sprawowania opieki nad powodem; e) art. 233 § 1 k.p.c. przez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na wyprowadzeniu przez Sąd wniosków sprzecznych z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, w wyniku przyjęcia, wbrew opinii biegłego wydanej w sprawie, że uszczerbek na zdrowiu powoda jest wyższy niż wynikający z opinii biegłego, a powód wymagał opieki po wypadku; f) art. 328 § 2 k.p.c. przez niewskazanie w uzasadnieniu wyroku przyczyn, dla których Sąd odmówił mocy dowodowej opinii biegłego wydanej w sprawie w zakresie ustalonego stałego uszczerbku na zdrowiu powoda i nieistnienia konieczności sprawowania nad powodem opieki po zdarzeniu z 7 maja 2013 r.

Apelujący wnieśli o zmianę orzeczenia w zaskarżonej części przez oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanych kosztów postępowania za obie instancje, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanych kosztów postępowania za obie instancje.

Sąd Okręgowy w S., wyrokiem z 26 października 2017 r., zmienił zaskarżony wyrok i oddalił powództwo, nie obciążył M. S. kosztami procesu za pierwszą instancję na rzecz O. s.c. z siedzibą w P., nie obciążył pozwanych kosztami sądowymi na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Rejonowego w W.; nie obciążył również powoda kosztami procesu za drugą instancję.

Sąd odwoławczy podzielił stanowisko Sądu pierwszej instancji, że pozwani odpowiadają za skutki wypadku przy pracy powoda na zasadzie ryzyka na podstawie art. 435 § 1 k.c. Skoro pracodawca prowadzi przedsiębiorstwo mające za przedmiot działalności produkcję mebli, która w całości opiera się na funkcjonowaniu maszyn i urządzeń przetwarzających elementarne siły przyrody (paliwa, energię elektryczną), to bez korzystania z sił przyrody nie mógłby osiągać swojego celu gospodarczego, określonego przez zakres działalności. To oznacza, że należy do kategorii podmiotów wprawianych w ruch za pomocą sił przyrody (art. 435 § 1 k.c.). W ocenie Sądu odwoławczego, pozwani bezpodstawnie powołują się na okoliczności egzoneracyjne (wyłącznie winę powoda). Apelujący nie zauważają, że nie zapewnili bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przez

utrzymanie porządku poza halą produkcyjną w stanie wolnym od obcych przedmiotów, takich jak np. gwoździe, którymi były zbijane palety. Jako okoliczność egzoneracyjną apelujący powołali używanie przez powoda po wypadku tego samego obuwia roboczego, w którym doszło do wypadku, co miało wpływ na powikłania w procesie gojenia się rany. Zakładając nawet, że mogło to mieć tego rodzaju wpływ – czego w sprawie nie potwierdzono – to okoliczność ta mogłaby świadczyć raczej przeciwko pozwanym. Skoro obuwiu nie nadawało się do dalszego używania, to pracodawca – zgodnie obowiązkiem przestrzegania zasad bhp – powinien był dostarczyć powodowi nowe obuwie robocze, a nie przerzucać ciężar odpowiedzialności na powoda. Z kolei twierdzenia strony apelującej, że powód mógł doznać urazu wcześniej lub później, są gołosłowne, bowiem takich okoliczności w sprawie nie dowiedziono.

Sąd Okręgowy podzielił natomiast pozostałe zarzuty apelacji, uznając je za zasadne.

Powód w związku z wypadkiem przy pracy dochodził dalszego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w kwocie 24.758,18 zł, odszkodowania w kwocie 14.160 zł z tytułu konieczności sprawowania nad nim opieki (ograniczonego następnie do kwoty 3.915 zł) oraz domagał się ustalenia odpowiedzialności pozwanych na przyszłość za skutki wypadku. Odnosząc się do tych żądań, Sąd Rejonowy – uwzględniając otrzymaną już przez powoda z (...) ZU S.A. kwotę 25.241,82 zł tytułem zadośćuczynienia i z ZUS kwotę 9.841 zł tytułem jednorazowego odszkodowania – uznał, że oprócz zadośćuczynienia wypłaconego przez ubezpieczyciela w ramach polisy pozwanego pracodawcy powodowi należy się dodatkowo z tego tytułu 14.900 zł. Sąd odwoławczy podzielił w pełni zarzuty apelacji, że w tym zakresie Sąd pierwszej instancji naruszył zasadę swobodnej oceny dowodów, o jakiej mowa w art. 233 § 1 k.p.c., a w konsekwencji naruszył także art. 445 § 1 k.c.

W ocenie Sądu drugiej instancji, Sąd Rejonowy nie uwzględnił istotnych dla sprawy okoliczności wynikających z opinii biegłego ortopedy, rzutujących na całościowy osąd zasadności roszczenia o dalsze zadośćuczynienie. Z opinii tej wynika, że obecnie trwały uszczerbek na zdrowiu powoda z tytułu utraty (amputacji) dużego palca prawej stopy wynosi 7%. Nieuprawnione było zatem przyjęcie przez

Sąd Rejonowy uszczerbku ustalonego w postępowaniu likwidacyjnym przed (...) ZU S.A. na 15%. Stwierdzony przez ubezpieczyciela procentowy uszczerbek odnosił się do stanu istniejącego wówczas (we wrześniu 2014 r.). Obecnie powód dochodzi dodatkowych kwot z tytułu zadośćuczynienia, dlatego też należało odnieść się do stanu istniejącego aktualnie, przy uwzględnieniu rokowań na przyszłość. Z opinii biegłego sądowego ortopedy wynika, że kikut palucha prawego po amputacji uległ prawidłowemu wygojeniu i nie powinien wpływać niekorzystnie na stan zdrowia powoda, nie wymaga też specjalnych środków pielęgnacyjnych, poza codzienną toaletą, a skóra pokrywająca kikut nie wykazuje jakichkolwiek patologii. Amputacja palucha osłabiła u powoda zdolność odbicia stopy prawej od podłoża i powód ma utrudnione gwałtowne odbicie, skakanie i bieganie. Mimo amputacji funkcja podpórcza prawej stopy nie jest w istotnym stopniu zaburzona. W utrzymaniu równowagi zasadniczą bowiem rolę odgrywają palce II - V stopy. Z tych też powodów należy uznać, że powód nie utracił zdolności do pracy w charakterze stolarza czy operatora maszyn w wyniku amputacji palucha. Tym samym zabieg amputacji nie spowodował dodatkowych przeciwwskazań do wykonywania przez powoda jakiejkolwiek pracy.

W ocenie Sądu Okręgowego, mając na uwadze uwzględniony przez Sąd pierwszej instancji zakres cierpień psychofizycznych powoda po wypadku, wielokrotne pobyty w szpitalu, bolesne zabiegi czyszczenia rany, wiek powoda, jak również okoliczności wynikające z opinii biegłego ortopedy, w tym 7%-owy uszczerbek na zdrowiu, pozytywne prognozy na przyszłość, a także okoliczność, że powód jest nadal aktywny zawodowo i wykonuje taką samą pracę stolarza, wypłacona powodowi w postępowaniu likwidacyjnym kwota 25.241,82 zł jest odpowiednia i uwzględnia powołane okoliczności, dlatego też podwyższenie zadośćuczynienia o kolejne 14.900 zł należy uznać za nadmiernie wygórowane, a powództwo w tym zakresie powinno ulec oddaleniu.

W zakresie zarzutów dotyczących uwzględnienia roszczenia odszkodowawczego, Sąd drugiej instancji odróżnił faktyczną opiekę sprawowaną przez członków rodziny, jako normalny odruch w przypadku choroby osoby najbliższej, od tego czy faktycznie opieka taka była konieczna, gdyż bez niej powód nie byłby w stanie samodzielnie funkcjonować. Mógł to ocenić jedynie biegły

sądowy jako osoba posiadająca wiedzę specjalną, w tym wypadku w dziedzinie ortopedii, i dowód z opinii biegłego został przeprowadzony przez Sąd Rejonowy. Sąd Okręgowy dodatkowo ustalił, na podstawie opinii zasadniczej i uzupełniającej biegłego ortopedy, że powód w trakcie pierwotnego leczenia rany palucha, w trakcie leczenia powikłań, wreszcie leczenia kikuta po amputacji palucha, po wypisaniu ze szpitali mógł samodzielnie wykonywać czynności związane z zaspokojeniem swoich podstawowych potrzeb życiowych. Samodzielnie mógł się poruszać, zmieniać opatrunki, wychodzić z domu, przygotowywać i spożywać posiłki, wykonywać codzienną toaletę (łącznie z peelingiem stóp). Udział innych osób w ich wykonywaniu był pomocny, ale nie był konieczny. Podsumowując, biegły stwierdził, że powód nie wymagał pomocy innych osób w wykonywaniu czynności związanych z zaspokojeniem swoich podstawowych potrzeb życiowych. Sąd Okręgowy – zaznaczając, że w postępowaniu likwidacyjnym powód otrzymał odszkodowanie z tytułu opieki, kosztów leczenia, kosztów dojazdu w łącznej kwocie 4.758 zł – uznał, że dalsze odszkodowanie z tego samego tytułu jest nieuzasadnione.

W ocenie Sądu Okręgowego, wyrok Sądu Rejonowego jest również wadliwy w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanych na przyszłość. Ustalenie odpowiedzialności na przyszłość jest uzasadnione, gdy aktualny stan zdrowia poszkodowanego, wynikający ze zdarzenia wyrządzającego szkodę, nie daje pozytywnych rokowań, a dalszych skutków zdarzenia nie da się przewidzieć. Ograniczenie zakresu odpowiedzialności na przyszłość do wybranej tylko formy – jak uczynił to Sąd Rejonowy – pozbawiłoby poszkodowanego możliwości korzystania z dalszej ochrony z tego tytułu w sytuacji, gdyby faktycznie ujawniły się w przyszłości jeszcze inne szkody. Niezależnie od tego, według Sądu drugiej instancji nie było w ogóle podstaw do ustalenia odpowiedzialności pozwanych na przyszłość za skutki wypadku z 7 maja 2013 r. Za opinią biegłego ortopedy Sąd Okręgowy przyjął, że kikut po amputacji uległ prawidłowemu wygojeniu i nie powinien wpływać niekorzystnie na stan zdrowia powoda, obecnie kikut nie wymaga specjalnych środków pielęgnacyjnych, powód może samodzielnie wykonywać zabiegi pielęgnacyjne stopy. Obecnie trwały uszczerbek na zdrowiu powoda z tytułu utraty palucha wynosi 7%. Powód jest aktywny zawodowo, w

dalszym ciągu pracuje jako stolarz. W takim stanie rzeczy Sąd odwoławczy nie znalazł podstaw do ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku przy pracy na przyszłość.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego wniósł powód, zaskarżając go w części, w której Sąd Okręgowy zmienił wyrok Sądu Rejonowego i oddalił powództwo, oraz w części, w której Sąd Okręgowy zmienił wyrok Sądu Rejonowego w zakresie kosztów postępowania. Skargę kasacyjną oparto na podstawach:

I. naruszenia prawa materialnego: 1) art. 445 § 1 k.c. (w związku z art. 233 § 1 k.p.c.) wskutek uznania, że podstawowy i wiążący dla sądu przy wyważaniu właściwej sumy zadośćuczynienia jest procentowy uszczerbek na zdrowiu ustalony przez biegłego, bez względu na pozostałe okoliczności, fakty i dowody występujące w sprawie, świadczące o rozmiarze krzywdy, w tym w szczególności postawa sprawcy szkody (pозwanego pracodawcy) wobec poszkodowanego po zdarzeniu; 2) art. 445 § 1 k.c. przez całkowite pominięcie kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia pieniężnego oraz rozmiaru krzywdy, która w ocenie Sądu Okręgowego w S. sprowadza się wyłącznie do procentowego uszczerbku na zdrowiu, przy równoczesnym pominięciu pozostałych okoliczności mających wpływ na miarkowanie krzywdy (wyrok Sądu Najwyższego z 27 grudnia 1974 r., II CR 654/74, LEX nr 7620); 3) art. 445 § 1 k.c. przez dokonanie przez Sąd drugiej instancji korekty wysokości zasądzonego zadośćuczynienia, podczas gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy nie było ono niewspółmiernie nieodpowiednie jako rażąco wygórowane (wyrok Sądu Najwyższego z 7 stycznia 2000 r., II CKN 651/98, LEX nr 51063); 4) art. 445 § 1 k.c. przez dokonanie przez Sąd drugiej instancji korekty wysokości zasądzonego zadośćuczynienia na podstawie miarkowania krzywdy przy całkowitym pominięciu wypracowanych przez orzecznictwo zasad, którymi sąd miarkujący zadośćuczynienie powinien się kierować: stopnia i czasu trwania cierpień psychicznych i fizycznych, trwałości skutków, które zostały spowodowane przez wypadek, prognoz na przyszłość, nieodwracalności charakteru następstw nieszczęśliwego wypadku (wyrok Sądu Najwyższego z 27 grudnia 1974 r., II CR 654/74), a także postawy sprawcy (wyrok Sądu Najwyższego z 9 stycznia 1978 r., IV CR 510/77, OSNCP 1978 nr 11,



poz. 210); 5) art. 444 § 1 k.c. wskutek uznania, że opiekę sprawowaną przez osoby najbliższe należy traktować w kontekście odszkodowania za koszty opieki odmiennie od opieki sprawowanej przez osoby obce, w tym celu wynajęte, co stoi w wyraźnej sprzeczności z przyjętą linią orzecznictwa (wyroki Sądu Najwyższego z 26 lipca 1977 r., I CR 143/77, LEX nr 7971; z 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSNC 1969 nr 12, poz. 229; z 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNC 1977 nr 1, poz. 11; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 24 października 2012 r., I ACa 456/12, LEX nr 1237236);

II. naruszenia przepisów postępowania, mającego istotny wpływ na wynik sprawy: 1) art. 233 § 1 k.p.c. (w związku z art. 445 § 1 k.c.) wskutek zmiany wyroku Sądu pierwszej instancji w zakresie przyznanego zadośćuczynienia, mimo że sąd odwoławczy może ingerować w swobodę oceny dowodów i wyrokowania w zasądzeniu zadośćuczynienia wyłącznie w przypadkach, gdy wysokość świadczenia rażąco odbiega od wartości godziwej, a dowody ocenione zostały w sposób dowolny; przesłanki te w przedmiotowej sprawie nie zaistniały; 2) art. 233 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c., w ten sposób, że Sąd Okręgowy pominął całokształt zebranego przez Sąd pierwszej instancji materiału dowodowego, przyznając najwyższy walor dowodowy opinii uzupełniającej biegłego ortopedy, imputując nieprawdziwie powodowi, że jej nie kwestionował, podczas gdy jej rzetelność została zakwestionowana zarówno przez Sąd pierwszej instancji, jak i przez powoda; Sąd Okręgowy potraktował całkowicie wybiórczo zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, wręcz zaprzeczając istnieniu części dowodów, które znajdowały się w aktach postępowania; 3) art. 244 § 1 k.p.c. przez odmówienie waloru dowodu określającego uszczerbek na zdrowiu powoda orzeczeniu lekarza orzecznika ZUS; 4) art. 189 k.p.c., przez przyjęcie, że nie ma podstaw do ustalenia odpowiedzialności na przyszłość, mimo że wystąpiły ku temu przesłanki, bowiem stan zdrowia powoda nie ulegnie zasadniczej poprawie, amputowany palec nie odrośnie, co będzie w dalszym ciągu obciążać narząd ruchu i powodować dysfunkcje.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w S. do ponownego rozpoznania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i zasądzenie stosownych kwot tytułem zadośćuczynienia i

odszkodowania jak w wyroku Sądu Rejonowego w W.. Ponadto skarżący wniósł o zasądzenie od pozwanych na swoją rzecz kosztów postępowania kasacyjnego i apelacyjnego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną pozwani wnieśli o oddalenie skargi w całości oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanych kosztów postępowania przed Sądem Najwyższym, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna zasługiwała na uwzględnienie.

Skarżący w ramach pierwszej podstawy kasacyjnej podniósł zarzuty naruszenia: art. 445 § 1 k.c., art. 444 § 1 k.c. oraz art. 189 k.p.c. (przepis ten – umieszczony w ustawie procesowej – reguluje materialnoprawną podstawę powództwa o ustalenie, jest zatem przepisem prawa materialnego), zaś w ramach drugiej zarzuty naruszenia: art. 233 § 1 k.p.c., art. 382 k.p.c. i art. 244 k.p.c.

1. Kasacyjne zarzuty naruszenia przepisów postępowania byłyby niewystarczające do uwzględnienia skargi kasacyjnej. Ponieważ podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów (art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c.), Sąd Najwyższy pominął w swoich rozważaniach merytoryczną ocenę zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. – skoro przepis ten odnosi się bezpośrednio do oceny dowodów, rozważania dotyczące jego ewentualnego naruszenia są zbędne, byłyby bezprzedmiotowe i bezskuteczne, nie mogąc prowadzić do uwzględnienia skargi kasacyjnej z powodu wadliwej oceny zgromadzonych dowodów przez Sąd drugiej instancji.

Zarzut naruszenia art. 382 k.p.c. uzasadniany wybiórczym potraktowaniem zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego i przyznaniem najwyższego waloru dowodowego opinii uzupełniającej biegłego ortopedy, kwestionowanej co do jej rzetelności przez powoda, i pominięciem innych istotnych dowodów, jest trudny do oceny, ponieważ skarżący nie powołuje się jednoznacznie na inne (konkretne) dowody, które miał pominąć Sąd Okręgowy przy dokonywaniu ustaleń faktycznych,

poza decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przyznaniu powodowi jednorazowego odszkodowania z ubezpieczenia wypadkowego.

Zgodnie z art. 382 k.p.c., sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. Z naruszeniem tego przepisu mamy do czynienia wtedy, gdy sąd drugiej instancji, mimo przeprowadzonego przez siebie postępowania dowodowego, orzekł wyłącznie na podstawie materiału zgromadzonego przed sądem pierwszej instancji albo oparł swoje merytoryczne orzeczenie na własnym materiale, z pominięciem wyników postępowania dowodowego przeprowadzonego przez sąd pierwszej instancji (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z 18 kwietnia 2018 r., II PK 49/17, LEX nr 2540109). Zarzut naruszenia art. 382 k.p.c. w zasadzie nie może stanowić samodzielnego uzasadnienia podstawy kasacyjnej naruszenia prawa procesowego; przepis ten zawiera ogólną dyrektywę kompetencyjną, wyrażającą istotę postępowania apelacyjnego i dlatego konieczne jest wytknięcie przy konstruowaniu tego zarzutu także innych przepisów normujących postępowanie rozpoznawcze, które sąd drugiej instancji naruszył (por. wyrok Sądu Najwyższego z 16 marca 2018 r., IV CSK 250/17, LEX nr 2521611). Tym innym przepisem nie może być jednak art. 233 § 1 k.p.c. (ze względu na brzmienie art. 398<sup>3</sup> § 3 k.p.c.). Kwestionowanie waloru dowodowego opinii biegłego musiałoby zostać połączone z zarzutami naruszenia przepisów o dowodzie z opinii biegłego (art. 278 i nast. k.p.c.), czego skarżący nie czyni.

Chociaż art. 382 k.p.c. ma charakter ogólnej dyrektywy określającej istotę postępowania apelacyjnego jako kontynuację merytorycznego rozpoznania sprawy, to jednak może stanowić usprawiedliwioną podstawę skargi kasacyjnej, jeżeli skarżący wykaże, że sąd drugiej instancji bezpodstawnie pominął część zebranego materiału oraz że uchybienie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 14 lutego 2017 r., II UK 522/17, LEX nr 2434449). Można przyjąć, że skarżący zarzuca naruszenie tego przepisu w związku z wydaniem zaskarżonego wyroku z pominięciem uzasadnienia decyzji (...) Zakładu Ubezpieczeń S.A. o przyznaniu powodowi zadośćuczynienia i odszkodowania w łącznej kwocie 30.000 zł za 15%-owy uszczerbek na zdrowiu i konieczność sprawowania nad nim opieki w ograniczonym rozmiarze, dokumentacji medycznej

powoda z jego sześciokrotnych pobytów w szpitalach, z której wynika, że przez pewien czas po opuszczeniu szpitala wymagał w ograniczonym zakresie pomocy innej osoby, zeznań żony powoda N. S. jak świadka, że taką pomoc faktycznie mu świadczyła, wreszcie decyzji ZUS o przyznaniu powodowi jednorazowego odszkodowania z ubezpieczenia wypadkowego za 13%-owy uszczerbek na zdrowiu. W tym ostatnim przypadku zarzut naruszenia art. 382 k.p.c. należałoby powiązać z zarzutem naruszenia art. 244 § 1 k.p.c. w związku z odmówieniem przez Sąd Okręgowy waloru dowodowego decyzji ZUS ustalającej stopień stałego uszczerbku na zdrowiu powoda na 13%, co stało się przesłanką przyznania mu jednorazowego odszkodowania z ubezpieczenia wypadkowego w odpowiedniej wysokości. Tak skonstruowany zarzut naruszenia art. 382 k.p.c. można byłoby uznać za częściowo uzasadniony.

Uzasadnione okazały się jednak przede wszystkim kasacyjne zarzuty naruszenia prawa materialnego i z tej przyczyny skarga kasacyjna została uwzględniona.

2. W rozpoznawanej sprawie ostatecznie przesądzone zostało (w sposób wiążący dla dalszego biegu postępowania), że powód uległ 7 maja 2013 r. wypadkowi przy pracy w rozumieniu art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 1205; dalej jako: ustawa wypadkowa) oraz że pozwani – prowadzący działalność gospodarczą w formie prawnej spółki cywilnej a w jej ramach zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody – ponoszą uzupełniającą odpowiedzialność odszkodowawczą (cywilną) za skutki tego zdarzenia na zasadzie ryzyka (na podstawie art. 435 § 1 k.c.) i odpowiedzialność ta nie podlega miarkowaniu (odpowiedniemu zmniejszeniu) na podstawie art. 362 k.c. z uwagi na stopień przyczynienia się poszkodowanego do powstania lub zwiększenia rozmiarów szkody, ponieważ nie stwierdzono takiego przyczynienia.

Zasadnicze wątpliwości budzą natomiast odmienne ustalenia Sądów obu instancji co do rozmiaru doznanych przez powoda w następstwie wypadku uszkodzeń ciała i rozstroju zdrowia, towarzyszących im cierpień fizycznych i psychicznych oraz ich skutków dla powoda na przyszłość. Sporna okazała się

wysokość należnego z tego tytułu zadośćuczynienia oraz przysługiwanie powodowi odszkodowania na pokrycie kosztów opieki (pomocy innych osób) i innych wydatków w ramach kompensacji szkody majątkowej.

Zgodnie z art. 444 § 1 i 2 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. Według art. 445 § 1 k.c., w wypadkach przewidzianych w artykule poprzedzającym sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

3. Ustalenie wysokości zadośćuczynienia w sprawach dotyczących oceny skutków uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia nie jest łatwe. W doktrynie i orzecznictwie powszechnie przyjęty jest pogląd o kompensacyjnym charakterze zadośćuczynienia pieniężnego (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, OSNAPiUS 2000 nr 16, poz. 626; z 12 lipca 2002 r., V CKN 1114/00, LEX nr 56055; z 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, LEX nr 80272; z 14 października 2015 r., V CSK 730/14, LEX nr 1844095; z 28 lipca 2017 r., II CSK 311/16, LEX nr 2382419; z 27 listopada 2018 r., I PK 169/17, OSNP 2019 nr 6, poz. 72 oraz z 27 listopada 2018 r., I PK 208/17, LEX nr 2583111 i przywołane w nich wcześniejsze orzecznictwo).

Zgodnie z teorią kompensacyjną, celem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę jest wyrównanie wyrządzonej szkody niemajątkowej. Podstawowym kryterium ustalania wysokości zadośćuczynienia jest rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych. Kompensacja nie może prowadzić do wzbogacenia poszkodowanego, ale nie może także być jedynie symboliczna, nieodpowiednia (zbyt niska) w stosunku do rozmiaru doznanej krzywdy, ponieważ zasądzone świadczenie nie spełniałoby wówczas w sposób prawidłowy przypisanej mu roli i

prowadziło do deprecjonowania znaczenia doniosłego dobra osobistego jakim jest zdrowie.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że poszkodowany powinien otrzymać jedno zadośćuczynienie, kompensujące wszystkie krzywdy (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005 nr 2, poz. 4; z 14 października 2015 r., V CSK 730/14, LEX nr 1844095). 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 doznany uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia wystąpią u niego w przyszłości jako możliwe do przewidzenia następstwa czynu niedozwolonego.

Funkcja kompensacyjna jest realizowana wówczas, gdy kwota pieniężna może być traktowana przez samego poszkodowanego jako adekwatna w stosunku do doznanych cierpień. Oceny jej wysokości dokonuje więc sam poszkodowany i to jedynie on może stwierdzić, czy zadośćuczynienie odpowiada rozmiarowi doznanej szkody niemajątkowej (krzywdy) i czy przez jego przyznanie w pełni zostanie naprawiony wyrządzony mu uszczerbek, a zatem czy wypłacone świadczenie spełni w konkretnym przypadku funkcję kompensacyjną.

Zasądzenie odpowiedniej sumy pieniężnej tytułem zadośćuczynienia ma przywrócić, na ile jest to możliwe, stan istniejący przed zdarzeniem wyrządzającym krzywdę, przy czym w odniesieniu do zadośćuczynienia można mówić o swoiście pojmowanej funkcji kompensacyjnej, różniącej się w sposób zasadniczy od kompensacji szkody majątkowej dokonywanej za pomocą odszkodowania. Odszkodowanie, jeśli odpowiada rozmiarom wyrządzonej szkody, może w pełni przywrócić stan poprzedni. Funkcja kompensacyjna w przypadku zadośćuczynienia powinna zaś być ujmowana szeroko, nie ograniczając się jedynie do finansowych korzyści przysparzanych w majątku poszkodowanego. W przypadku zadośćuczynienia kompensacja dokonuje się głównie w sferze psychicznej poszkodowanego. Przywrócona zostaje pewna równowaga emocjonalna, naruszona przez doznane cierpienia psychiczne. Takie ujęcie funkcji zadośćuczynienia pozwala na ścisłe powiązanie kompensacji z satysfakcją.

Wysokość przyznanej sumy pieniężnej powinna być tak ukształtowana, aby z jednej strony stanowiła odzwierciedlenie doznanego uszczerbku, zaś z drugiej, mimo niepełnej kompensacji z uwagi na brak możliwości przywrócenia stanu poprzedniego, była zauważalna i przynosiła poszkodowanemu satysfakcję. Jeśli w przekonaniu poszkodowanego wysokość przyznanej mu tytułem zadośćuczynienia sumy pieniężnej będzie satysfakcjonująca, to zastosowany środek naprawienia szkody spełni także przypisywaną mu funkcję kompensacyjną.

O wysokości należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy. Niedający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia, zależy od oceny sądu, która powinna opierać się na całokształcie okoliczności sprawy. Suma „odpowiednia” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. nie oznacza jednak sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania sądu, lecz jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności, które mogą mieć znaczenie w danym przypadku. Zarówno okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny powinny być rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą pokrzywdzonego i konkretną krzywdą (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, LEX nr 738354; z 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, LEX nr 177203; z 17 września 2010 r., II CSK 94/10, OSNC 2011 nr 4, poz. 44). Dlatego nie jest wystarczające stwierdzenie przez sąd, że przesłanką przyznania zadośćuczynienia jest ból i cierpienie będące następstwem urazu ciała, lecz konieczne jest ustalenie konkretnych okoliczności charakteryzujących związaną z tym krzywdę (wyrok Sądu Najwyższego z 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, LEX nr 177203). Orzecznictwo z jednej strony wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności konkretnej sprawy, z drugiej indywidualnego podejścia do każdego przypadku.

Kryteria, jakimi należy się kierować przy określaniu wysokości zadośćuczynienia, wynikają z bogatego orzecznictwa. Są nimi na przykład: wiek poszkodowanego (zwykle większą krzywdą jest kalectwo u dziecka lub młodej osoby); rodzaj i rozmiar doznanych uszkodzeń ciała lub rozstroju zdrowia; stopień i rodzaj cierpień fizycznych i psychicznych; intensywność (natężenie, nasilenie) i czas trwania tych cierpień; nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub

wywołania rozstroju zdrowia (trwałe kalectwo, oszpecenie) i konsekwencje z tym związane w sferze życia osobistego i społecznego; skutki uszczerbku zdrowia na przyszłość (utrata możliwości wykonywania wybranego zawodu, uprawiania sportów, pracy artystycznej, rozwijania swoich zainteresowań i pasji, zawarcia związku małżeńskiego, posiadania dzieci, kontaktów towarzyskich, możliwości chodzenia do kina lub teatru, wyjazdu na wycieczki); poczucie nieprzydatności społecznej i bezradność życiowa powstałe na skutek rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała; konieczność korzystania ze wsparcia innych, w tym osób najbliższych, przy prostych czynnościach życia codziennego; pozbawienie możliwości osobistego wychowywania dzieci i zajmowania się gospodarstwem domowym (por. np. uchwałę pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73, OSNC 1974 nr 9, poz. 145 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z 11 lipca 2000 r., II CKN 1119/98, LEX nr 50884; z 12 października 2000 r., IV CKN 128/00, LEX nr 52520; z 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, LEX nr 80272; z 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005 nr 2, poz. 40; z 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05, LEX nr 153254; z 5 grudnia 2006 r., II PK 102/06, OSNP 2008 nr 1-2, poz. 11; z 9 listopada 2007 r., V CSK 245/06, OSNC-ZD 2008 nr D, poz. 11; z 14 lutego 2008 r., II CSK 536/07, OSP 2010 nr 5, poz. 47; z 17 września 2010 r., II CSK 94/10, OSNC 2011 nr 4, poz. 44; z 12 lipca 2012 r., I CSK 74/12, LEX nr 1226824; z 30 stycznia 2014 r., III CSK 69/13, LEX nr 1463872; z 26 marca 2015 r., V CSK 317/14, LEX nr 1666914; z 9 września 2015 r., IV CSK 624/14, LEX nr 1816575; z 17 listopada 2016 r., IV CSK 15/16, LEX nr 2180098; z 28 lipca 2017 r., II CSK 311/16, LEX nr 2382419; z 29 sierpnia 2017 r., I PK 244/16, LEX nr 2389576; z 7 grudnia 2017 r., I PK 337/16, LEX nr 2438318; z 27 listopada 2018 r., I PK 168/17, OSNP 2019 nr 6, poz. 72 oraz I PK 208/17, LEX nr 2583111).

W ostatnich latach Sąd Najwyższy w swoim orzecznictwie wielokrotnie podkreślał, że ze względu na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jego wysokość musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Zwracał równocześnie uwagę, że nie można akceptować stosowania jakiegoś taryfikatora i ustalania wysokości zadośćuczynienia według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu. Zdrowie



ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości, w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio duże. Powołanie się przy ustalaniu zadośćuczynienia na potrzebę utrzymania jego wysokości w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może bowiem prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005 nr 2, poz. 40; z 10 lutego 2004 r., IV CK 355/02, LEX nr 897875; z 27 lutego 2004 r., V CK 282/03, LEX nr 183777; z 28 czerwca 2005 r., I CK 7/05, LEX nr 153254; z 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05, OSNC 2006 nr 10, poz. 175; z 20 kwietnia 2006 r., IV CSK 99/05, OSP 2009 nr 4, poz. 40 z glosą M. Nesterowicza i z 9 listopada 2007 r., V CSK 245/07, LEX nr 369691, OSNC-ZD 2008 nr D, poz. 95).

W orzecznictwie oraz w nauce prawa zgodnie przyjmuje się ponadto, że suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna zatem wynagrodzić poszkodowanemu doznane przez niego cierpienia fizyczne i psychiczne oraz ułatwić przewyciężanie ujemnych przeżyć. Nie oznacza to jednak, że formą złagodzenia doznanej krzywdy powinna być możliwość nabycia określonych dóbr konsumpcyjnych o wartości odpowiadającej poziomowi życia poszkodowanego. Takie pojmowanie funkcji kompensacyjnej prowadziłoby bowiem do różnicowania krzywdy, a tym samym wysokości zadośćuczynienia, zależnie od stopy życiowej poszkodowanego. Godziłoby to w powszechne poczucie sprawiedliwości. Poziom życia poszkodowanego nie może być zatem zaliczany do czynników, które wyznaczają rozmiar doznanej krzywdy i wpływają na wysokość zadośćuczynienia (por. wyrok Sądu Najwyższego z 17 września 2010 r., II CSK 94/10, OSNC 2011 nr 4, poz. 44). Z kolei poziom stopy życiowej społeczeństwa może rzutować na wysokość zadośćuczynienia jedynie uzupełniająco, w aspekcie urzeczywistnienia zasady sprawiedliwości społecznej. Prezentowany we wcześniejszym orzecznictwie pogląd o utrzymywaniu zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa stracił znaczenie, z uwagi na rozwarstwienie społeczeństwa pod względem poziomu życia i zasobności majątkowej. Decydującym kryterium jest rozmiar

krzywdy i ekonomicznie odczuwalna wartość, adekwatna do warunków gospodarki rynkowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z 14 stycznia 2011 r., I PK 145/10, OSNP 2012 nr 5-6, poz. 66 oraz powołane w nim orzecznictwo). Okoliczności wpływające na określenie wysokości zadośćuczynienia, jak i kryteria ich oceny, muszą być zawsze rozważane indywidualnie w związku z konkretną osobą poszkodowanego i sytuacją życiową, w której się znalazł (por. wyrok Sądu Najwyższego z 13 grudnia 2007 r., I CSK 384/07, OSP 2009 nr 2, poz. 20).

4. W rozpoznawanej sprawie Sąd Okręgowy zakwestionował ustalenia Sądu Rejonowego co do rozmiaru krzywdy, jakiej doznał powód w następstwie wypadku przy pracy. Sąd Okręgowy uwzględnił przeżycia powoda związane z tym zdarzeniem, wielość przebytych zabiegów i operacji chirurgicznych, długotrwałość leczenia (pobyty w szpitalu), towarzyszące procesowi leczenia cierpienia fizyczne i psychiczne, nieodwracalność zmian chorobowych (amputacja palca), a także młody wiek poszkodowanego (powód, urodzony w 1988 r., w chwili wypadku miał 25 lat, w chwili amputacji palca 26 lat) i skutki wypadku dla dalszego jego życia osobistego, zawodowego i społecznego. O zmniejszeniu sumy pieniężnej zasądzonej w wyroku Sądu pierwszej instancji zdecydowały – jak się wydaje – dwie okoliczności: po pierwsze, Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że z opinii biegłego ortopedy wynika, że obecnie trwały uszczerbek na zdrowiu powoda z tytułu utraty (amputacji) dużego palca prawej stopy wynosi 7%, zatem nieuprawnione było przyjęcie przez Sąd Rejonowy uszczerbku ustalonego w postępowaniu likwidacyjnym prowadzonym przez (...) ZU S.A. na 15%, ponieważ stwierdzony wówczas procentowy uszczerbek odnosił się do stanu wówczas istniejącego, tymczasem należało odnieść się do stanu istniejącego aktualnie (na datę wyrokowania) przy uwzględnieniu rokowań na przyszłość; po drugie, Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że mimo 7%-owego trwałego uszczerbku na zdrowiu prognozy na przyszłość są pozytywne, powód jest nadal aktywny zawodowo, wykonuje taką samą pracę stolarza jak przed wypadkiem.

Należy zatem odnieść się do zastosowanych przez Sąd Apelacyjny przesłanek miarkowania świadczenia i jego obniżenia (przy uwzględnieniu, że powód otrzymał już z (...) ZU S.A. kwotę 25.241,82 zł tytułem zadośćuczynienia, oznaczało to oddalenie przez Sąd Okręgowy powództwa o dodatkową kwotę z tego

tytułu). Jak się wydaje, Sąd Rejonowy przyjął, że odpowiednią sumą pieniężną z tytułu zadośćuczynienia będzie kwota 50.000 zł (zasądzając z tego tytułu 14.900 zł, Sąd Rejonowy uwzględnił wypłatę przez (...) ZU S.A. zadośćuczynienia w kwocie 25.241,82 zł oraz wypłatę przez ZUS jednorazowego odszkodowania w kwocie 9.841 zł, co razem daje wypłaconą powodowi wcześniej kwotę 35.082,82 zł, dlatego na rzecz powoda zasądzono różnicę), z kolei Sąd Okręgowy uznał, że odpowiednia będzie kwota 25.000 zł.

Wypada w związku z tym zauważyć, że możliwość zmiany przez sąd wyższej instancji wysokości zasądzonego zadośćuczynienia jest ograniczona. Ze względu na niewymierność krzywdy, określenie w konkretnym wypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało sądowi dokonującemu ustaleń faktycznych, który w tym zakresie dysponuje większą swobodą niż przy ustalaniu szkody majątkowej i sumy potrzebnej do jej naprawienia, co sprawia, że korygowanie przez sąd wyższej instancji wysokości zasądzonego zadośćuczynienia uzasadnione jest jedynie wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie do doznanej krzywdy, tj. albo rażąco wygórowane albo rażąco niskie, bądź zostało określone z oczywistym naruszeniem kryteriów jego ustalania (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 9 lipca 1970 r., III PRN 39/70, OSNCP 1971 nr 3, poz. 53; z 18 kwietnia 2002 r., II CKN 665/00 i z 15 lutego 2006 r., IV CK 384/05, LEX nr 179739; z 5 grudnia 2006 r., II PK 102/06, OSNP 2008 nr 1-2, poz. 11; z 7 października 2014 r., I PK 39/14, LEX nr 1544220).

Co do pierwszego z przyjętych przez Sąd Apelacyjny kryteriów zmniejszenia wysokości zasądzonego zadośćuczynienia wypada zauważyć, że zadośćuczynienie za krzywdę jest świadczeniem przyznawanym jednorazowo, ma charakter całościowy i stanowi rekompensatę za wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne zarówno te, których poszkodowany już doznał, jak i te, które w związku z doznany uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia mogą z dużym prawdopodobieństwem wystąpić u niego w przyszłości. Rozgraniczyć należy sytuacje, w których doznane urazy zostały wyleczone i nie będą miały dalszych negatywnych skutków i wpływu na życie poszkodowanego w przyszłości, od tych, w których urazy będą powodowały dalsze cierpienia i krzywdę oraz będą rzutowały

na poziom życia i jego jakość. W tej drugiej sytuacji analiza skutków musi być szczególnie wnikliwa, skoro poszkodowany będzie mógł w przyszłości ubiegać się o ewentualne uzupełniające zadośćuczynienie tylko w zakresie takich następstw czynu niedozwolonego, które w dacie orzekania przez sąd były nieprzewidywalne.

Zgodnie z art. 316 § 1 k.p.c. sąd wydaje wyrok, biorąc za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy. Dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia decydujące znaczenie ma rozmiar krzywdy doznanej przez poszkodowanego, który sąd powinien ocenić na podstawie stanu rzeczy istniejącego w dacie zamknięcia rozprawy, z uwzględnieniem jednak dotychczasowego przebiegu choroby, procesu leczenia, rehabilitacji, a także trwałych i nieodwracalnych następstwa urazów i ich skutków dla życia zawodowego, społecznego i rodzinnego poszkodowanego, oraz dolegliwości mogących ujawniać się w przyszłości (takich jak bóle, zwyrodnienia, dysfunkcje organizmu).

Krytycznie należy ocenić pogląd Sądu Okręgowego, że uwzględnieniu podlegał jedynie trwały uszczerbek na zdrowiu powoda z tytułu utraty całego palucha prawej stopy wynoszący na datę sporządzania opinii przez biegłego sądowego lekarza ortopedę 7% i w związku z tym nieuprawnione było wnioskowanie Sądu Rejonowego oparte na stopniu uszczerbku wynoszącym 15%, przyjętym w postępowaniu likwidacyjnym prowadzonym przez (...) ZU S.A., ponieważ uszczerbek ten odnosił się do stanu wówczas istniejącego (na datę ustalania rozmiaru szkody przez ubezpieczyciela), a w postępowaniu sądowym należy uwzględnić stan istniejący na datę wyrokowania.

Należy mieć na uwadze, że stan zdrowia człowieka ulega zmianom w czasie. Może się polepszyć lub pogorszyć w zależności od różnych czynników. Akurat w przypadku powoda mogło być tak, że ogólny stan jego zdrowia sukcesywnie poprawiał się w związku z przebiegiem i ostatecznie zakończeniem procesu leczenia (wygojeniem wszystkich ran po amputacji palucha), stąd wzięły się różnice w ocenie stopnia uszczerbku na zdrowiu przyjętego przez (...) ZU S.A. (15%), lekarza orzecznika ZUS (13%) i biegłego sądowego (7%). Z tych różnic nie można jednak wyprowadzać tak daleko idących wniosków, jak to uczynił Sąd Okręgowy. Ocenie podlega całokształt okoliczności związanych z rozmiarem doznanych

cierpień fizycznych i psychicznych, a nie jedynie ostatecznie ustalony stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Kwestia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu – wyeksponowana przez Sąd Okręgowy – nie może mieć decydującego znaczenia przy ustalaniu rozmiaru krzywdy. Stopień uszczerbku na zdrowiu nie może być przyjmowany jako decydująca przesłanka ustalenia wysokości zadośćuczynienia spowodowanego wypadkiem (por. wyrok Sądu Najwyższego z 10 kwietnia 1974 r., II CR 123/74, LEX nr 7457). Nie można pomijać długotrwałości procesu leczenia, jego przebiegu, komplikacji jakie się w związku z tym pojawiły, kolejnych zabiegów, odczuwania dolegliwości fizycznych, poczucia krzywdy spowodowanej ułomnością, a w konsekwencji niemożnością korzystania z przyjemności uprawiania sportów, brania udziału w zabawach itp. (por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z 29 sierpnia 2013 r., I CSK 667/12, LEX nr 1391106; z 29 sierpnia 2013 r., I CSK 667/12, LEX nr 1391106; z 17 listopada 2016 r., IV CSK 15/16, LEX nr 2180098). Istotną okolicznością indywidualizującą rozmiar krzywdy jest młody wiek poszkodowanego, bowiem utrata szans na prowadzenie normalnego życia, utrata pełnej zdolności do pracy, możliwości realizacji zamierzonych celów, zainteresowań i pasji jest szczególnie dotkliwa dla człowieka młodego, który doznał utraty zdrowia, będąc w pełni sił i możliwości (por. wyrok Sądu Najwyższego: z 30 stycznia 2014 r., III CSK 69/13, LEX nr 1463872).

W sprawie o zadośćuczynienie dochodzone na podstawie przepisów prawa cywilnego o czynach niedozwolonych wysokość uszczerbku na zdrowiu wyrażona procentowo ma tylko pomocnicze znaczenie dla określenia należnego zadośćuczynienia (wyrok Sądu Najwyższego z 6 maja 2008 r., I PK 276/07, LEX nr 829071). Procentowo określony uszczerbek służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. Należne poszkodowanemu (pokrzywdzonemu czynem niedozwolonym) zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu. W prawie ubezpieczeń społecznych wysokość należnego jednorazowego odszkodowania jest zryczałtowana, w prawie cywilnym wysokość zadośćuczynienia jest zindywidualizowana (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 5 października 2005 r., I PK 47/05, Monitor Prawa Pracy 2006 nr 4, s. 208; z 3 grudnia 1970 r., I CR 526/70,

LEX nr 6833). W swoim orzecznictwie Sąd Najwyższy zwraca uwagę, że nie można akceptować stosowania taryfikatora i ustalania wysokości zadośćuczynienia według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu, ponieważ zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości, w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio duże i nietrafne byłoby posługiwanie się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia jedynie określonymi jednostkami przeliczeniowymi w postaci najniższego czy średniego wynagrodzenia pracowniczego (por. wyroki z 18 listopada 1998 r., II CKN 353/98, Monitor Prawniczy 2011 nr 17, s. 948; z 24 marca 2011 r., I CSK 389/10, LEX nr 848122).

Podobnie argument Sądu Okręgowego, że powód nie utracił zdolności do pracy w swoim zawodzie, jest nadal aktywny zawodowo, wykonuje taką samą pracę stolarza jak przed wypadkiem, a prognozy na przyszłość (co do zdolności do pracy i możliwości zarobkowania) są pozytywne, nie jest całościową, kompleksową oceną sytuacji powoda. Przedstawione argumenty (okoliczności) miałyby znaczenie przede wszystkim dla ustalenia stopnia uszczerbku majątkowego – zachowanie zdolności do pracy wpływa bowiem na prawo do renty uzupełniającej lub jej wysokość (art. 444 § 2 k.c.). Wysokość zadośćuczynienia zależy nie od zachowania stopnia zdolności lub niezdolności do zarobkowania, lecz od innych okoliczności, a przede wszystkim od rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych oraz poczucia krzywdy poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 3 grudnia 1970 r., I CR 526/70, LEX nr 6833).

Amputacja dużego palca prawej stopy jest okaleczeniem na całe życie. Nie ogranicza zdolności powoda do wykonywania pracy w wyuczonym zawodzie, jednak powoduje inne ograniczenia życiowe (np. bieganie, skakanie, uprawianie niektórych sportów lub inną aktywność fizyczną). Powód zwraca również uwagę na oszpecenie swojego ciała, które sprawia, że np. czuje się skrępowany na plaży, na basenie, w innych okolicznościach wymagających obnażenia stopy.

Przedstawione rozważania prowadzą do wniosku, że w rozpoznawanej sprawie Sąd Okręgowy, mimo formalnego powołania się na kompensacyjny charakter zadośćuczynienia, konieczność indywidualizacji kryteriów, uwzględnienia zarówno samego urazu i jego następstw, cierpień w sferze fizycznej i psychicznej, jak i ograniczeń życiowych na przyszłość, nie wyjaśnił w przekonujący sposób,

dlaczego uznał, że żądanie powoda przyznania z tego tytułu kwoty 50.000 zł jest nieuzasadnione, uznał natomiast za odpowiednie zadośćuczynienie w kwocie 25.000 zł. Brak wystarczająco przekonującego uzasadnienia przyczyn obniżenia wysokości zadośćuczynienia pozwala na ocenę, że usprawiedliwiony okazał się kasacyjny zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. Tym samym Sąd Okręgowy nie wykazał w przekonujący sposób, aby dochodzone przez powoda i zasądzone wyrokiem Sądu Rejonowego zadośćuczynienie było rażąco niewspółmierne do rozmiarów krzywdy doznanej przez poszkodowanego w trakcie wypadku u strony pozwanej ani nie wykazał prawidłowości zastosowania przyjętych kryteriów zmniejszenia wysokości spornego świadczenia. Rację ma zatem skarżący, zarzucając zaskarżonemu wyrokowi naruszenie prawa materialnego w postaci art. 445 § 1 k.c. Było to wystarczające do uwzględnienia skargi kasacyjnej w części dotyczącej zadośćuczynienia.

5. Uzasadniony okazał się również kasacyjny zarzut naruszenia art. 444 § 1 k.c. Z decyzji (...) ZU S.A. o przyznaniu powodowi odszkodowania z tytułu kosztów opieki (pomocy) innej osoby (w niewielkiej kwocie 380 zł) wynika, że w ograniczonym zakresie powód takiej opieki (pomocy) wymagał. Z zeznań powoda oraz jego żony wynika z kolei, jaki był zakres tej opieki: przygotowywanie i podawanie posiłków, pomoc w umyciu się i ubraniu, w czynnościach pielęgnacyjnych stopy zalecanych przez lekarzy prowadzących leczenie, zmiana opatrunków, wykonywanie zastrzyków przeciwzakrzepowych, masaż łydki, pomoc w zejściu ze schodów do samochodu, zawiezienia powoda samochodem do kolejnych szpitali i przychodni, na zdjęcie szwów po kolejnych zabiegach, na wizyty kontrolne u lekarzy. Wykonywanie tych czynności przez żonę (bezpłatnie) nie uchyla obowiązku pokrycia szkody w tym zakresie. Opiekę sprawowaną przez osoby najbliższe należy traktować – w kontekście odszkodowania na pokrycie kosztów opieki – tak samo jak opiekę sprawowaną odpłatnie przez osoby obce (dochodząca pielęgniarkę lub inną pomoc). Korzystanie z pomocy innej osoby i związane z tym koszty stanowią koszty leczenia w rozumieniu art. 444 § 1 k.c. Możliwość domagania się pokrycia tych kosztów przysługuje poszkodowanemu niezależnie od tego, kto sprawuje nad nim opiekę (także osoba bliska, np. żona lub inny członek rodziny) (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 15 lutego 2017 r., II CSK

474/06, LEX nr 274155; z 26 lipca 1977 r., I CR 143/77, LEX nr 7971; z 28 listopada 1972 r., I CR 534/72, LEX nr 7187; z 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSNCP 1969 nr 12, poz. 229). Kwestia ta nie została w wystarczający sposób wyjaśniona przez Sąd Okręgowy ze względu na przyjęcie błędnego założenia o braku podstaw do kompensowania kosztów opieki (pomocy) świadczonej przez osoby bliskie (członków najbliższej rodziny).

Jeśli natomiast chodzi o inne wydatki powoda (np. koszty zakupu sprzętu ortopedycznego i usług ortopedycznych z tym związanych) podlegają one kompensacie na podstawie udowodnienia rzeczywiście poniesionych kosztów – czyli przedstawienia przez powoda rachunków lub wykazania w inny sposób, że koszty te rzeczywiście poniósł.

Ustalenie odpowiedzialności pozwanych na przyszłość za skutki wypadku przy pracy, jakiemu uległ powód 7 maja 2013 r., może być uzasadnione spodziewanymi w przyszłości kosztami (wydatkami), których w tej chwili nie sposób ustalić. Ewentualna konieczność zakupu sprzętu ortopedycznego (np. odpowiednich wkładek do butów pełniących rolę protezy amputowanego palca) może uzasadniać ustalenie takiej odpowiedzialności. Prawidłowe wygojenie miejsca po amputacji palca nie jest argumentem przemawiającym przeciwko ustaleniu odpowiedzialności pozwanych na przyszłość.

Przesłanką materialnoprawną powództwa o ustalenie (art. 189 k.p.c.) jest interes prawny powoda. Decydujący dla korzystania z formy powództwa o ustalenie prawa lub stosunku prawnego jest wyłącznie interes prawny powoda (uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego – zasada prawna z 30 grudnia 1968 r., III CZP 103/68, OSNCP 1969 nr 5, poz. 85). Jeżeli interes prawny powoda przemawiałby za wytoczeniem powództwa o ustalenie nawet w sytuacji, w której jego prawo już zostało naruszone, nie ma żadnych przeszkód do wytoczenia przez niego takiego powództwa. Pojęcie interesu prawnego powinno być interpretowane z uwzględnieniem szeroko pojmowanego dostępu do sądu w celu zapewnienia należytej ochrony prawnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z 1 kwietnia 2004 r., II CK 125/03, LEX nr 484673). Dlatego w orzecznictwie przyjmuje się, że uzależnienie powództwa o ustalenie od interesu prawnego należy pojmować elastycznie, z uwzględnieniem celowościowej jego wykładni, konkretnych



okoliczności danej sprawy, szeroko pojmowanego dostępu do sądu i tego, czy w drodze innego powództwa (w szczególności powództwa o świadczenie) strona może uzyskać pełną ochronę (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 27 stycznia 2004 r., II CK 387/02, LEX nr 391789; z 8 lutego 2013 r., IV CSK 306/12, LEX nr 1318437; z 22 października 2014 r., II CSK 687/13, LEX nr 1566718). Brak interesu prawnego powoduje oddalenie powództwa z powodu jego bezzasadności. Tego rodzaju oddalenie powództwa nie wyklucza jednak ponownego, skutecznego jego wytoczenia, jeżeli interes prawny powoda powstanie później. Interes prawny musi istnieć w chwili orzekania (art. 316 § 1 k.p.c.) (por. wyrok Sądu Najwyższego z 7 grudnia 2012 r., II CSK 143/12, LEX nr 1288628).

6. W związku z zaliczeniem przez Sąd Rejonowy w W. na poczet zadośćuczynienia odszkodowanego wypłaconego powodowi przez ZUS wyjaśnienia wymaga kwestia pomniejszenia zadośćuczynienia o wypłacone poszkodowanemu (na podstawie art. 11 ustawy wypadkowej) jednorazowe odszkodowanie z ubezpieczenia wypadkowego.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego wyrażono pogląd, że cywilnoprawna odpowiedzialność pracodawcy za skutki wypadku przy pracy ma charakter uzupełniający. Pracownik nie może dochodzić odszkodowania i renty na podstawie art. 444 k.c. przed rozpoznaniem jego roszczeń o świadczenia przysługujące na podstawie przepisów ustawy wypadkowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z 29 lipca 1998 r., II UKN 155/98, OSNAPiUS 1999 nr 15, poz. 495). Dopiero po rozpoznaniu jego prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu i renty inwalidzkiej na podstawie przepisów tej ustawy, może on dochodzić odszkodowania i renty na podstawie art. 444 k.c. Świadczenia z ustawy wypadkowej są limitowane co do wysokości. Odpowiedzialność cywilnoprawna pracodawcy ma charakter uzupełniający. Uzasadnia ją ustalenie, że świadczenia z ustawy wypadkowej nie rekompensują w całości poniesionego przez poszkodowanego uszczerbku na osobie, a ponadto, że istnieje cywilnoprawna podstawa odpowiedzialności pracodawcy. Pracownik nie może zatem dochodzić odszkodowania i renty na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego zanim nie zostaną rozpoznane jego roszczenia o te świadczenia na podstawie przepisów ustawy wypadkowej. Roszczenia o świadczenia uzupełniające, wywodzone z

art. 444 k.c., mogą być dochodzone przez pracownika tylko wówczas, gdy limitowane świadczenia przyznane mu na podstawie przepisów ustawy wypadkowej nie pokrywają całości kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

Przyjęcie stanowiska o możliwości dochodzenia świadczeń uzupełniających na podstawie Kodeksu cywilnego dopiero po wyczerpaniu drogi dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z ubezpieczenia wypadkowego powoduje konieczność rozstrzygnięcia kwestii, w jaki sposób traktować przyznane już jednorazowe odszkodowanie z ubezpieczenia wypadkowego.

W ocenie możliwości potrącenia świadczeń istotne jest ustalenie, czy cel i funkcje obu świadczeń są zbliżone. Potrąceniu podlegają bowiem świadczenia jednorodnjajowe, czyli takie, które spełniają podobne funkcje. W świetle obecnego stanu prawnego ocena, czy funkcje świadczeń wypadkowych i cywilnoprawnych są zbliżone, nie jest łatwa, biorąc pod uwagę ich odmienny charakter prawny oraz zróżnicowane warunki ich nabycia. W przypadku jednorazowego odszkodowania przysługującego ubezpieczonemu kwestia ustalenia funkcji w sposób jednoznaczny jest problematyczna z tego względu, że przedmiotowe świadczenie może kompensować szkodę majątkową oraz szkodę niemajątkową. Natomiast według Kodeksu cywilnego, oba rodzaje szkody są kompensowane przez dwa różne świadczenia. W związku z tym trudno jest przyjąć *a priori*, że jednorazowe odszkodowanie powinno być zaliczane na poczet odszkodowania z art. 444 § 1 k.c. albo zadośćuczynienia z art. 445 § 1 k.c., gdyż zakres wyrównania szkody przez odszkodowanie wypadkowe zależy od jej rozmiaru. Mimo zróżnicowanych sposobów wyrównania szkody przez oba rodzaje świadczeń (z ustawy wypadkowej oraz z Kodeksu cywilnego), nadrzędnym ich celem jest wynagrodzenie pieniężne szkody wynikłej z powstania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

W wyroku z 29 lipca 1998 r., II UKN 155/98 (OSNAPiUS 1999 nr 15, poz. 495), Sąd Najwyższy wypowiedział się obszernie na temat zależności między jednorazowym odszkodowaniem i rentą wypadkową z tytułu niezdolności do pracy, jako świadczeniami przysługującymi ubezpieczonemu na podstawie ustawy wypadkowej, a odszkodowaniem (za szkody majątkowe) i rentą uzupełniającą jako świadczeniami, których poszkodowany może dochodzić na podstawie art. 444 k.c.

Opisana zależność jest oczywista i zrozumiała. Inaczej rzecz się przedstawia, jeśli chodzi o zadośćuczynienie.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że co do zasady nie ma podstaw do obniżenia zadośćuczynienia należnego poszkodowanemu (art. 445 § 1 k.c.) o otrzymane z ubezpieczenia społecznego jednorazowe odszkodowanie, jeżeli zostało ono zużyte na pokrycie kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała, co spowodowało zmniejszenie odszkodowania (art. 444 § 1 k.c.), ponieważ taka przede wszystkim jest funkcja jednorazowego odszkodowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z 22 czerwca 2005 r., I PK 253/04, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 73). Zgodnie z tym wyrokiem, otrzymane przez poszkodowanego świadczenie odszkodowawcze z ubezpieczenia społecznego (jednorazowe odszkodowanie) należy uwzględniać przy ocenie wysokości świadczeń uzupełniających, gdyż służy ono pokryciu kosztów i wydatków spowodowanych wypadkiem, a także rekompensuje doznaną krzywdę. W pierwszej kolejności jednorazowe odszkodowanie należy uwzględnić przy ustaleniu wysokości odszkodowania, gdy zostało ono przeznaczone na pokrycie kosztów wynikłych z wypadku. Uwzględnienie to może być sprowadzone do prostego odliczenia otrzymanego jednorazowego odszkodowania od wysokości poniesionej szkody. Należy więc ustalić zgodnie z art. 444 § 1 zdanie pierwsze k.c. „wszelkie koszty wynikłe z uszkodzenia ciała (rozstroju zdrowia)” i ocenić, w jakim zakresie zostały one zaspokojone jednorazowym odszkodowaniem. Taki sposób ustalenia odszkodowania jest utrwalony w orzecznictwie Sądu Najwyższego. W szczególności w wyroku z 7 czerwca 1976 r., IV CR 147/76 (OSNCP 1977 nr 5-6, poz. 89) Sąd Najwyższy przyjął, że odszkodowanie należne według prawa cywilnego oblicza się – w sytuacji, gdy zostały wypłacone świadczenia związane z wypadkiem przy pracy, poszkodowany zaś przyczynił się do powstania szkody – w ten sposób, że obliczone według prawa cywilnego odszkodowanie zmniejsza się o sumy wypłacone na podstawie przepisów o wypadkach przy pracy, a od kwoty w taki sposób określonej odejmuje się kwotę odpowiadającą stopniowi przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody. Otrzymane przez poszkodowanego świadczenie z ubezpieczenia społecznego należy także uwzględniać przy ocenie wysokości zadośćuczynienia (wyrok Sądu Najwyższego z 27 sierpnia 1969 r., I PR

224/69, OSNCP 1970 nr 6, poz. 111). Nie ma jednak przesłanek do takiego uwzględnienia, jeżeli wypłacone z ubezpieczenia społecznego jednorazowe odszkodowanie zostało w całości zużytkowane na pokrycie kosztów wynikłych z uszkodzenia ciała (pokrycie szkody majątkowej), a przez to w całości uwzględnione przy umniejszeniu należnego odszkodowania z art. 444 k.c. W każdym razie, w takiej sytuacji otrzymanie jednorazowego odszkodowania powinno mieć bardzo niewielki wpływ na ocenę wysokości „odpowiedniej sumy” należnej z tytułu zadośćuczynienia (wyrok Sądu Najwyższego z 21 września 2017 r., I PK 272/16, LEX nr 2358813).

Podsumowując, jednorazowe odszkodowanie należne ubezpieczonemu z ustawy wypadkowej nie podlega prostemu odliczeniu od zadośćuczynienia pieniężnego przysługującego poszkodowanemu na podstawie prawa cywilnego; odszkodowanie to powinno być natomiast wzięte pod uwagę przy określaniu wysokości zadośćuczynienia, jeżeli nie zostało w całości zużyte na pokrycie kosztów i wydatków związanych z uszczerbkiem na zdrowiu (czyli szkody majątkowej), co nie jest jednoznaczne z mechanicznym zmniejszeniem sumy zadośćuczynienia o kwotę wypłaconą tytułem jednorazowego odszkodowania.

W rozpoznawanej sprawie ustalenia wymagało, czy w związku z doznanymi podczas wypadku przy pracy uszkodzeniami ciała i rozstrojem zdrowia powód poniósł koszty zabiegów operacyjnych, leczenia, rehabilitacji i opieki innych osób, które zrekompensował odszkodowaniem otrzymanym z ubezpieczenia społecznego. Wspomniane odszkodowanie z ubezpieczenia społecznego, przeznaczone na pokrycie bieżących, zwiększonych wskutek wypadku potrzeb życiowych, zasadniczo powinno zostać zaliczone na poczet ewentualnego świadczenia odszkodowawczego z art. 444 § 1 k.c. Tylko w razie jego niezużycia na powyższe cele istniałyby podstawy do ewentualnego zmniejszenia sumy pieniężnej zasądzonej tytułem zadośćuczynienia o kwotę wypłaconego jednorazowego odszkodowania z ubezpieczenia wypadkowego.

Podzielając kasacyjne zarzuty naruszenia prawa materialnego, Sąd Najwyższy z mocy art. 398<sup>15</sup> k.p.c. oraz art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398<sup>21</sup> k.p.c. orzekł jak w sentencji.

