



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 kwietnia 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Renata Żywicka (przewodniczący)

SSN Robert Stefanicki

SSN Ewa Stryczyńska (sprawozdawca)

w sprawie z powództwa K. S.
przeciwko M. Sp. z o.o. z siedzibą w S.
o odszkodowanie,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 8 kwietnia 2025 r.,
skargi kasacyjnej powoda od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie
z dnia 21 grudnia 2022 r., sygn. akt XIV Pa 37/22,

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje do ponownego
rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Warszawie wraz z
rozstrzygnięciem o kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, wyrokiem z 5 stycznia 2022 r., podwyższył przyznaną K. S. dożywotnią rentę z tytułu wypadku przy pracy

od pozwanej M.Sp. z o.o. z siedzibą w S. z kwoty po 1.030 zł miesięcznie ustalonej prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawy w Warszawie z 17 października 2014 r. w sprawie o sygn. akt VII 472/10 do kwoty po 2.346,22 zł miesięcznie, z ustawowymi odsetkami od każdej z rat od pierwszego dnia miesiąca po miesiącu, którego rata dotyczy do dnia zapłaty (pkt 1), w pozostałym zakresie powództwo oddalił (pkt 2), odstąpił od obciążania powoda kosztami procesu (pkt 3), nakazał pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawy w Warszawie kwotę 2.579,18 zł tytułem kosztów sądowych, w tym kwoty 1.408 zł tytułem opłaty stosunkowej od pozwu i kwoty 1.171,18 zł tytułem poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa wydatków (pkt 4), wyrokowi w pkt 1 nadał rygor natychmiastowej wykonalności do kwoty 2.569 zł. (pkt 5).

Sąd Rejonowy ustalił, że K. S. był zatrudniony w pozwanej spółce w okresie od 27 lutego 2007 r. do 31 grudnia 2007 r., w pełnym wymiarze czasu pracy, ostatnio na podstawie umowy o pracę na czas określony, na stanowisku magazyniera.

Powód 26 listopada 2007 r. uległ wypadkowi przy pracy. Bezpośrednią przyczyną wypadku była praca w nieergonomicznej pozycji ciała, czyli podźwignięcie w skłonie i przypadkowe zawadzenie towarem o inny towar podczas wykonywania transportu ręcznego oraz zaskoczenie niespodziewanym zdarzeniem. Z tytułu wypadku przy pracy powód otrzymał zasiłek chorobowy, a następnie świadczenie rehabilitacyjne. Od 25 maja 2009 r. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy.

Orzeczeniem z 17 stycznia 2012 r., Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w P. zaliczył powoda do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, na stałe, z symbolem przyczyny niepełnosprawności „05-R”. Powód nie wymagał specjalnych wskazań dotyczących odpowiedniego zatrudnienia. Organ orzekł, że powód spełniał wymagania dotyczące przesłanek z art. 8 ust. 1 ustawy z 20 czerwca 1997 r. - Prawo o ruchu drogowym. Zespół ten orzekł również, że powód częściowo wymagał konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Wskazania lekarskie miały decydować o konieczności zaopatrzenia powoda w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze, w tym techniczne, ułatwiające funkcjonowanie.

Z tytułu wypadku przy pracy powodowi zostało wypłacone przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych jednorazowe odszkodowanie w kwocie 30.340 zł, które odpowiadało 65% uszczerbkowi na zdrowiu. Kwota ta została ustalona wyrokiem Sądu Okręgowego w Warszawie z 14 grudnia 2012 r. Wyrokiem z 10 czerwca 2009 r. powodowi najpierw przyznano prawo do jednorazowego odszkodowania w wysokości odpowiadającej 25% uszczerbkowi na zdrowiu, a następnie wyrokiem z 29 czerwca 2011 r. przyznano prawo do jednorazowego odszkodowania w związku z pogarszającym się stanem zdrowia w kwocie odpowiadającej 40% uszczerbkowi na zdrowiu. W uzasadnieniu wskazano, że procentowy uszczerbek na zdrowiu zwiększył się przez to, że oprócz uprzednio stwierdzonych u powoda schorzeń skutkujących 25% uszczerbkiem na zdrowiu, stwierdzone zostało schorzenie w postaci zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych, bez niedowładów, które to schorzenie skutkowało stwierdzeniem dodatkowego 40% uszczerbku na zdrowiu. Orzeczeniem z 17 lutego 2014 r. Lekarza Orzecznika ZUS ustalono 65% stałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami wypadku przy pracy z 26 listopada 2007 r. Uszczerbek ten nie uległ zwiększeniu w porównaniu z ustalonym wyrokiem Sądu z 7 lutego 2012 r.

Wyrokiem z 17 października 2014 r. Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie (VII P 472/10), zasądził od pozwanej spółki na rzecz powoda kwotę 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia za wypadek przy pracy z ustawowymi odsetkami od 23 września 2010 r. do dnia zapłaty, nadto zasądził kwotę po 560 zł miesięcznie za okres od 1 czerwca 2009 r. do 31 marca 2014 r. z ustawowymi odsetkami od każdej z rat od pierwszego dnia miesiąca po miesiącu, którego rata dotyczyła do dnia zapłaty tytułem renty w związku z wypadkiem przy pracy, kwotę 1.030 zł miesięcznie wraz z ustawowymi odsetkami od każdej z rat od pierwszego dnia miesiąca po miesiącu, którego rata dotyczyła do dnia zapłaty tytułem dożywotniej renty w związku z wypadkiem przy pracy. Na zasądzoną wyrokiem z 17 października 2014 r. kwotę 1.030 zł miesięcznie tytułem dożywotniej renty w związku z wypadkiem przy pracy składała się renta z tytułu zwiększonych potrzeb z tytułu utraconych zarobków.

Wyrokiem z 28 kwietnia 2015 r., Sąd Okręgowy oddalił apelację powoda od wyroku z 17 października 2014 r. (XXI Pa 54/15).

Sąd Rejonowy ustalił, że od połowy czerwca 2015 r. stan zdrowia powoda pogorszył się. Po wypadku powód korzystał z rehabilitacji w ramach NFZ. Była to terapia bioprądami, krioterapia miejscowa i promieniowanie UV. W zakres tej rehabilitacji nie wchodziły masaże, które jako jedyne poprawiały funkcjonowanie powoda. Rehabilitacja nie przynosiła oczekiwanych rezultatów. Terapia prądami nie pomagała powodowi w odzyskaniu zdrowia. W większości placówek NFZ nie było możliwości skorzystania z masaży rehabilitacyjnych. Masaż rehabilitacyjny w warunkach domowych był praktycznie niedostępny w ramach NFZ. W codziennym funkcjonowaniu powodowi pomagała jego żona. Przygotowywała mu posiłki, a także pomagała mu zwłaszcza w porannych czynnościach (wstanie z łóżka, ubranie się).

Decyzją z 8 marca 2016 r. o ponownym ustaleniu renty Zakład Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w Warszawie przyznał powodowi prawo do renty przysługującej na stałe z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem, ponieważ lekarz orzecznik stwierdził u powoda częściową niezdolność do pracy na stałe. Od 1 marca 2016 r. wysokość renty została ustalona na kwotę 997,70 zł. Od 1 marca 2018 r. wysokość renty została ustalona na kwotę 882,44 zł. W połowie 2016 r. powód ubiegał się o rehabilitację w C. w P. (NFZ). Od wypadku przy pracy powód przytył 15-20 kg. W okresie październik-grudzień 2016 r. powód schudł 12 kg. Wywołało to u niego anemię. Nadal utrzymywała się nadwaga 5-6 kg. Spowodowało to konieczność konsultacji u hematologa. W 2016 r. powód korzystał raz w tygodniu z basenu, który został mu zalecony przez lekarza. Powód nie ubiegał się o wyjazd na turnus rehabilitacyjny.

Na początku 2017 r. powód trafił do dietetyka w ramach NFZ do Instytutu Żywności i Żywienia. Powód był zobowiązany przez dietetyka do stosowania diety ograniczonej do 1500 kcal dziennie. Powód stosował się do diety uzyskanej od Instytutu Żywności i Żywienia. Nie jest osobą patologicznie otyłą i zastosowanie względem niego zwykłej diety redukcyjnej z ograniczoną zawartością tłuszczu i węglowodanów wystarczyłaby do zlikwidowania nadwagi. Nie wymaga też specjalistycznej diety. Zalecenie stosowania diety nie generuje dodatkowych kosztów - wystarczy jej modyfikacja na dietę mniej kaloryczną. Po wypadku, powód mniej się ruszał, co powodowało skłonność do tycia. Od sierpnia do grudnia 2017 r. powód 2 razy w tygodniu korzystał z masaży leczniczych wykonywanych u niego w

domu. Po masażach stan zdrowia powoda poprawiał się, więc zwiększono ich częstotliwość do 3 razy w tygodniu. Koszt jednego masażu wynosił 80 zł. Od początku grudnia 2017 r. do stycznia 2018 r. przerwano masaże i stan zdrowia powoda uległ pogorszeniu. Następnie od lutego 2018 r. do czerwca 2018 r. ponownie wznowiono masaże. Po masażach codzienne funkcjonowanie powoda poprawiało się. W okresie letnim z uwagi na poprawę stanu zdrowia powoda, przerwano masaże. Od września 2018 r. do grudnia 2018 r. ponownie wznowiono masaże 3 razy w tygodniu. Masaże zostały wznowione od połowy stycznia 2019 r. do połowy lutego 2019 r. Ostatni masaż miał miejsce 31 maja 2019 r. Po masażach powód miał lepszą ruchomość, samopoczucie. Żona powoda na pokrycie kosztów masażu leczniczych zaciągnęła pożyczkę u swojego pracodawcy na kwotę 3.500 zł oraz pożyczyła kwotę 5.000 zł od swoich rodziców. Renta uzyskiwana z ZUS oraz od pozwanego nie wystarczała na pokrycie kosztów masażu i diety powoda. Do prawidłowego funkcjonowania powoda ze względu na jego uraz koniecznym było osiągnięcie BMI na poziomie 25 (w grudniu 2017 r. BMI powoda wynosiło 27,5). Obecnie powód uskarża się na bóle kręgosłupa lędźwiowego z promieniowaniem do obu kończyn dolnych. Drętwienia mięśni podudzi narastały u niego po południu. Powód zgłaszał także dysfunkcję spastyczną pęcherza moczowego i osłabienie siły prostowników lewej stopy. Ruchomość kręgosłupa lędźwiowego była znacznie ograniczona i bolesna. Miał brak czynnego zgięcia w prawym stawie biodrowym oraz znaczne osłabienie zgięcia grzbietowego lewego stawu skokowego. Powód poruszał się z pomocą kul. U powoda występowały wielopoziomowe wypukliny ze zmianami zwyrodnieniowymi na poziomach L4-L5 i L5-S1, które uciskały na korzenie nerwowe. Po wypadku mobilność powoda została znacznie ograniczona. Powód był zdolny do wykonywania pracy wyłącznie w pozycji siedzącej w wymiarze 6 godzin dziennie, z krótkimi przerwami na spożycie posiłku, poruszanie się, w warunkach zakładu pracy chronionej lub prace zlecone w miejscu zamieszkania. Powód był niezdolny do codziennego, samodzielnego poruszania się poza miejscem zamieszkania. Możliwe były jedynie krótkie przejazdy samochodem. Masaże rehabilitacyjne i basen wpłynęłyby pozytywnie na stan zdrowia powoda. Masaż powodował zmniejszenie napięcia mięśniowego oraz zwiększał przepływ krwi przez mięśnie i stawy, co przyczyniało się do zmniejszenia bólu. Basen zapewniał natomiast ruch w

odciążeniu, co pozwalało na zachowanie ruchomości stawów, nie rozwijały się przykurcze, zachowana została siła mięśniowa. Z zaleceń wynikało, że powód powinien uczęszczać na basen 2 razy w tygodniu i 2 razy w tygodniu korzystać z masażu rehabilitacyjnych. Powinien też brać udział w turnusie rehabilitacyjnym, na którym byłyby prowadzone intensywne ćwiczenia i fizykoterapia. Sama fizykoterapia bez stosownego ruchu i mobilizacji mięśni była mało skuteczna.

Z ustaleń Sądu pierwszej instancji wynikało, że stan zdrowia powoda pogorszył się w porównaniu z 17 października 2014 r., ponieważ pojawiły się drętwienia mięśni i niewydolność motoryczna pęcherza, a także brak możliwości czynnego zgięcia prawego stawu biodrowego. Potrzeby powoda uległy zwiększeniu w porównaniu z 17 października 2014 r., gdyż powód wymagał masażu mięśni kończyn celem redukcji bolesnego napięcia oraz okresowej rehabilitacji w ramach turnusów rehabilitacyjnych, ćwiczeń w warunkach odciążenia (basen). Samodzielne ćwiczenia nie zastąpiłyby masażu, a ruch w basenie, w warunkach odciążenia byłby dla powoda korzystny. Miesięczne wynagrodzenie brutto powoda obliczone według zasad ustalania ekwiwalentu pieniężnego za niewykorzystany urlop wypoczynkowy wynosiło 2.569 zł.

Uznając, że rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych, Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłego ortopedy. Sąd Rejonowy dał wiarę wnioskowi płynącemu z opinii biegłych sądowych, które zostały sporządzone w sposób jasny i logiczny w oparciu o specjalistyczną wiedzę medyczną. Sąd Rejonowy uznał, że opinie traumatologa dostatecznie wyjaśniły sporne okoliczności sprawy. Na podstawie art. 235² § 1 pkt 3 i 5 k.p.c. Sąd Rejonowy pominął wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego dietetyka na okoliczność diety, jaką powód powinien stosować, gdyż opinię w tej kwestii wydał biegły z zakresu ortopedii, który jest także specjalistą z zakresu medycyny pracy, a więc posiada większą wiedzę o funkcjonowaniu organizmu niż dietetyk. Biegły ten stwierdził, że powód nie jest osobą patologicznie otyłą, powinien zastosować zwykłą dietę redukcyjną z ograniczoną zawartością tłuszczu i węglowodanów. Zastosowanie diety nie generuje dodatkowych kosztów, wystarczy jej modyfikacja na mniej kaloryczną ze zwiększeniem ilości warzyw i ograniczeniem tłuszczów zwierzęcych.

Na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. Sąd Rejonowy pominął wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza z zakresu hematologii na okoliczność wykazania czy anemia była lub mogła być spowodowana koniecznością zażywania leków zleconych po wypadku przy pracy, określenia czy anemia była nową dolegliwością jako konsekwencja zażywania leków spowodowana wypadkiem przy pracy, gdyż z zeznań żony powoda i samego powoda wynikało, że anemia pojawiła się u powoda po stosowaniu przez niego płynnej diety, niezalecanej przez lekarzy.

Powód domagał się podwyższenia mu renty do kwoty 5.134,15 zł miesięcznie (podwyższenie o kwotę 4.104,15 zł), płatnej w czasie i na warunkach jak dotychczas, w tym podwyższenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb do kwoty 3.891,79 zł miesięcznie (podwyższenie o kwotę 3.481,79 zł miesięcznie ponad dotychczasową kwotę 410 zł) i podwyższenia renty z tytułu utraconych zarobków do kwoty 1.242,36 zł miesięcznie (podwyższenie o kwotę 622,36 zł miesięcznie ponad dotychczasową kwotę 620 zł). Powód wniósł także o zasądzenie kwoty 4.104,15 zł miesięcznie od 9 marca 2018 r. wraz z odsetkami od 1 kwietnia 2018 r. do dnia zapłaty.

Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z art. 907 § 2 k.c., jeżeli obowiązek wypłaty renty wynika z ustawy, każda ze stron może w razie zmiany stosunków żądać zmiany wysokości lub czasu trwania renty, chociażby wysokość renty i czas jej trwania były ustalone w orzeczeniu sądowym lub w umowie. Art. 444 § 2 k.c. stanowi natomiast, że 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.

Sąd Rejonowy doszedł do przekonania, że zasądzona uprzednio wyrokiem Sądu renta podlega podwyższeniu, ponieważ zwiększyły się potrzeby powoda. Biegły w przedstawionych opiniach wskazywał, że potrzeby powoda uległy zwiększeniu w porównaniu z jego sytuacją z października 2014 r. ze względu na konieczność uczęszczania na basen, korzystania z masażu leczniczych i z turnusu rehabilitacyjnego. Poprzednio zasądzona renta nie zawierała tych elementów. Kwota 1.030 zł w części obejmowała rehabilitację kompleksowo. W jej skład nie wchodziły

masaże lecznicze, których powód najbardziej potrzebował. Biegły w opinii wskazał, że sama fizykoterapia bez stosownego ruchu i mobilizacji mięśni jest zazwyczaj mało skuteczna. Kwota zasądzonej uprzednio renty nie uwzględniała konieczności uczęszczania na basen i korzystania z turnusu rehabilitacyjnego. Biegły nie określił, że powód koniecznie musi brać udział w turnusie rehabilitacyjnym 2 razy do roku, dlatego Sąd przyjął konieczność poniesienia kosztów przez pozwaną za jeden turnus rehabilitacyjny w roku, tym bardziej, że powód nie starał się nawet o wyjazd w ramach NFZ. Biegły nie wypowiedział się także, co do długości trwania masażu leczniczego, dlatego Sąd Rejonowy uwzględnił potrzebę masażu 30 minutowych, jak wskazywał powód w pozwie.

Sąd Rejonowy uwzględnił nadto w podwyższonej rencie koszty dojazdu powoda na basen i jego powrotu do najbliższej pływalni w P.. Natomiast powód jako osoba niepełnosprawna nie ponosił opłat za korzystanie z basenu.

Sąd Rejonowy wskazał, że koszt jednego masażu leczniczego w klinice w P. (N.) wynosił 80 zł za 30 min. W tygodniu jest to koszt 160 zł. W miesiącu jest to koszt natomiast 640 zł. Odległość od miejsca zamieszkania powoda do kliniki to 10,7 km (w obie strony 21,4 km). Biegły nie wskazał także na konieczność odbywania masażu jedynie w warunkach domowych. Do kwoty tej należało doliczyć także miesięczny koszt dojazdu do kliniki na masaże miesięcznie w kwocie 78,4 zł. Dodatkowo biegły w opinii głównej stwierdził, że powód jest w stanie przemierzać krótkie odległości własnym samochodem, wobec czego samodzielnie może przemierzać odległość ok. 10 km. Sąd Rejonowy przychylił się do ustalonej przez powoda należności, którą należało doliczyć z tytułu uczestnictwa w jednym turnusie rehabilitacyjnym. Sąd uznał za zasadne odbycie turnusu rehabilitacyjnego w ośrodku znajdującym się w B., gdzie powód może korzystać z rehabilitacji kręgosłupa lędźwiowego i nadreaktywności pęcherza moczowego. Kwota pobytu w tym ośrodku to 430 zł za dobę. Pobyt obejmował minimum 13 nocy. Kwota ta kształtowała się na poziomie 5.590 zł za pobyt. Od kwoty tej powód odjął kwotę 1.400 zł z tytułu letniego wypoczynku. Łącznie, podwyższenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb zostało określone na kwotę 1.159,74. Biorąc pod uwagę, że dotychczas wypłacano rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 410 zł, to podwyższona renta powinna wynosić 1.569,74 zł.

W ocenie Sądu Rejonowego roszczenie o podwyższenie renty z tytułu konieczności cateringu dietetycznego i stosowania w tym celu specjalnej diety nie zasługiwało na uwzględnienie. Powód nie wymagał specjalistycznej diety, a przygotowywanie posiłków niskotłuszczowych jest niedrogie i nieskomplikowane.

Zdaniem Sądu Rejonowego zmiana wysokości renty zasądzonej z tytułu zwiększenia potrzeb jest zasadna również w zakresie utraconych zarobków. W chwili zasądzania uprzedniej renty odszkodowawczej przez Sąd w 2014 r. zarobki uległy znacznemu zwiększeniu. Według informacji GUS wynagrodzenie magazyniera w 2014 r. kształtowało się miesięcznie na poziomie 3.260,85 zł, w 2016 r. na poziomie 3.345,42 zł, a w 2018 r. na poziomie 3.931,82 zł. Przy ustaleniu utraconych zarobków powoda należało uwzględnić średnie zarobki netto w gospodarce narodowej według ogólnie dostępnych informacji GUS za ten okres. Przedstawiona przez GUS tabela nie zawierała jednak kwot netto. Sąd posłużył się do tego wyliczenia kalkulatorem wynagrodzeń. Renta powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie powód mógłby osiągnąć, gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem, jakie w konkretnych warunkach jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu uszczuplonej zdolności zarobkowej. Kwota netto przy zarobkach wskazanych przez GUS w 2018 r. wynosiłaby 2.806 zł. Od kwoty tej należało dodatkowo odjąć kwotę otrzymywanej przez powoda zwaloryzowanej renty, która w 2018 r. wynosiła 882,44 zł i kwotę możliwości zarobkowych wskazanych przez powoda na kwotę 1.147,08 zł. Renta z tytułu utraconych zarobków powinna zostać podwyższona do kwoty 776,48 zł miesięcznie, czyli o kwotę 156,48 zł miesięcznie ponad 620 zł.

Sąd pierwszej instancji podniósł, że ścisłe udowodnienie wysokości ponoszonych przez powoda kosztów z tytułu uczęszczania na basen, korzystania z turnusu rehabilitacyjnego i masaży leczniczych jest szczególnie utrudnione, gdyż koszty te mogą się zmieniać, dlatego Sąd Rejonowy zastosował art. 322 k.p.c., zgodnie z którym jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy dożywocia Sąd uzna, że ścisłe udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swojej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. O odsetkach od kwot zasądzonych tytułem rent orzeczono na podstawie art. 904 k.c., zgodnie z którym jeżeli nie oznaczono inaczej

terminów płatności renty, rentę pieniężną należy płacić miesięcznie z góry, a rentę polegającą na świadczeniach w rzeczach oznaczonych tylko co do gatunku należy uiszczać w terminach wynikających z właściwości świadczenia i celu renty.

Sąd Rejonowy odnosząc się do roszczenia powoda o zasądzenie na jego rzecz kwoty 4.104,15 zł miesięcznie od 9 marca 2018 r. wraz z odsetkami od 1 kwietnia 2018 r. do dnia zapłaty wskazał, że było ono nieudowodnione. Powód nie przedstawił żadnego dowodu na to, że już 9 marca 2018 r. zwracał się do pozwanej o podwyższenie renty.

Sumując Sąd Rejonowy zasądził na rzecz powoda od strony pozwanej podwyższenie dotychczas wypłacanej dożywotniej renty w kwocie po 1.030 zł miesięcznie do kwoty 2.346,22 zł miesięcznie z ustawowymi odsetkami od każdej z rat od pierwszego dnia miesiąca po miesiącu, którego rata dotyczy do dnia zapłaty.

Na skutek apelacji powoda Sąd Okręgowy w Warszawie, wyrokiem z 21 grudnia 2022 r., oddalił apelację i nie obciążył powoda kosztami procesowymi strony pozwanej.

Zdaniem Sądu drugiej instancji Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, które Sąd Okręgowy w pełni przyjął za własne i trafnie zastosował właściwe przepisy prawa materialnego, co doprowadziło do wydania prawidłowego rozstrzygnięcia w sprawie.

W przedmiotowej sprawie, w ocenie Sądu Okręgowego, nie wystąpiły okoliczności mogące uzasadniać naruszenie przepisów proceduralnych, w tym dotyczących zasady swobodnej oceny dowodów. Sąd Rejonowy w wyniku prawidłowo przeprowadzonego postępowania dowodowego ustalił wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, które znajdowały odzwierciedlenie w całokształcie materiału dowodowego. Dokonanej zaś przez ten Sąd ocenie tak zebranego materiału nie sposób przypisać cech dowolności wynikających z naruszenia zasad logiki, wiedzy i doświadczenia życiowego.

W ocenie Sądu drugiej instancji Sąd Rejonowy zasadnie pominął dowód z opinii biegłego dietetyka. Powołany w niniejszej sprawie biegły sądowy dostatecznie wyjaśnił wszystkie okoliczności sprawy. Biegły traumatolog jako specjalista również z medycyny pracy wypowiedział się kompetentnie na temat diety, którą powód powinien stosować. Powód nie wymaga specjalistycznej diety, ciągłości porad

dietetyka, a dieta została mu rozpisana przez Instytut Żywności i Żywienia i nie jest skomplikowana.

Pominięcie dowodu z opinii biegłego hematologa Sąd Okręgowy również uznał za zasadne, gdyż anemia u powoda pojawiła się po stosowaniu przez niego płynnej diety, niezalecanej przez lekarzy, w wyniku której powód schudł w krótkim czasie około 12 kg.

Zarzuty powoda wskazane w punktach 3, 4, 5, 7 i 8 apelacji były zdaniem Sądu Okręgowego bezzasadne. Powołany w sprawie biegły sądowy nie wskazał, aby powód wymagał dłuższych masaży niż wskazane w pozwie 25-30 minut. Biegły nie wskazał na konieczność odbywania masaży jedynie w warunkach domowych. Zatem powód powinien 2 razy w tygodniu korzystać z masaży rehabilitacyjnych po 30 minut. Sąd Rejonowy prawidłowo ustalił koszt masażu w klinice w P. (N.) oraz dojazdu na masaż. Zatem należało podnieść rentę z tytułu masaży leczniczych o kwotę 718,40 zł.

Sąd Okręgowy podniósł, że zasadnie Sąd pierwszej instancji uwzględnił w podwyższonej rencie kosztu dojazdu powoda na basen w obie strony i prawidłowo je wyliczył. Prawidłowo wyliczone zostały również koszty uczestnictwa w jednym turnusie rehabilitacyjnym. Prawidłowo też zdaniem Sądu Okręgowego Sąd pierwszej instancji uznał ośrodek w B. za właściwy, a cenę pobytu za niewygórowaną, biorąc pod uwagę fakt, że ośrodek ten zajmuje się kompleksowo schorzeniami powoda. Sąd Okręgowy uznał wszystkie zarzuty podniesione po raz pierwszy w apelacji za bezzasadne.

Kierując się przedstawioną wyżej argumentacją Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że orzeczenie Sądu pierwszej instancji jest trafne oraz odpowiada prawu, a zarzuty apelacyjne uznał za chybione, w związku z czym na podstawie art. 391 k.p.c. w zw. z art. 235² § 1 pkt 2 k.p.c. pominął wnioski dowodowe powoda zgłoszone w apelacji i orzekł o jej oddaleniu.

Od wyroku Sądu Okręgowego skargę kasacyjną wniósł powód. Skarżący zaskarżając wyrok w części tj. w punkcie 1 oddalającym jego apelację wniósł o jego zmianę w części, tj. w punkcie 1 przez uwzględnienie powództwa i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda roszczeń w wysokościach wynikających z modyfikacji pozwu z 28 października 2019 r. We wniosku ewentualnym skarżący wniósł o

uchylenie zaskarżonego wyroku w części w punkcie pierwszym oraz poprzedzającego go wyroku Sądu Rejonowego w części w punkcie drugim ponad kwotę 2.346,22 zł miesięcznie oraz orzeczenie co do istoty sprawy przez uwzględnienie powództwa w całości i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 5.134,15 zł miesięcznie (podwyższenie o kwotę 4.104,15 zł) tytułem renty wyrównawczej płatnej w czasie i na warunkach jak dotychczas, w tym podwyższenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb do kwoty 3.891,79 zł miesięcznie (podwyższenie o kwotę 3.481,79 zł miesięcznie ponad kwotę 410 zł płaconą dotychczas) i podwyższenie renty z tytułu utraconych zarobków do kwoty 1.242,36 zł miesięcznie (podwyższenie o kwotę 622,36 zł miesięcznie ponad kwotę 620 zł płaconą dotychczas), a także zasądzenie i dopłatę na rzecz powoda kwoty 4.104,15 zł miesięcznie od 9 marca 2018 r. wraz z odsetkami ustawowymi od 1 kwietnia 2018 r. do dnia zapłaty. Ewentualnie skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w części, tj. w punkcie pierwszym i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu. Nadto skarżący wniósł o zasądzenie na rzecz pełnomocnika kosztów nieopłaconej pomocy prawnej świadzonej powodowi z urzędu w postępowaniu kasacyjnym według norm przepisanych.

W podstawach skargi kasacyjnej skarżący zarzucił Sądowi Okręgowemu naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy, tj. art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c., a mianowicie:

1. art. 233 § 1 k.p.c., w zw. z art. 227 k.p.c. oraz 278 § 1 k.p.c. przez dowolną, a nie swobodną ocenę materiału dowodowego w postaci: oddalenia wniosku powoda o powołanie biegłego z zakresu dietetyki, oddalenia wniosku powoda o powołanie biegłego z zakresu hematologii, pominięcia dowodu z dokumentacji medycznej powoda z Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie, pominięcia dowodu z dokumentacji medycznej powoda z Instytutu Hematologii i Transplantologii w Warszawie i nieprawidłowe oparcie się w tym zakresie wyłącznie na uzupełniającej opinii biegłego ortopedy, który, nie wypowiedział się także co do długości trwania masażu leczniczego w związku z czym, Sądy nie posiadając w tym zakresie wiedzy specjalnej błędnie ustaliły stan faktyczny sprawy;

2. art. 233 § 1 k.p.c., w zw. z art. 227 k.p.c. przez sprzeczne z regułami logiki, z zasadami wiedzy i doświadczeniem życiowym przyjęcie, że w sprawie nie zachodzi

dysharmonia pomiędzy zgromadzonymi dowodami, a konkluzją do jakiej doszedł Sąd pierwszej i drugiej instancji. Z treści dowodu w postaci uzupełniającej opinii biegłego wynika bowiem co innego niż przyjęły orzekające w sprawie Sądy, mimo, że nie zostały one dostatecznie potwierdzone w materiale dowodowym sprawy;

3. art. 233 § 1 k.p.c., w zw. z art. 227 k.p.c. oraz art. 278 § 1 k.p.c. przez nieprawidłowe pominięcie dowodu z opinii biegłego dietetyka i błędne uznanie, że opinie biegłego traumatologa dostatecznie wyjaśniły sporne okoliczności sprawy podczas gdy biegły nieprawidłowo stwierdził, że powód nie jest osobą patologicznie otyłą i zastosowanie zwykłej diety redukcyjnej z ograniczoną zawartością tłuszczu i węglowodanów powinno wystarczyć na zmniejszenie wagi i że powód nie wymaga specjalistycznej diety, ciągłości porad dietetyka,

4. art. 391 k.p.c. w zw. z art. 235² § 1 pkt 3 i 5 k.p.c. przez pominięcie wniosku powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego dietetyka na okoliczność oceny i sposobu diety jaką powód powinien stosować i nieprawidłowe oparcie się w tym zakresie na diecie rozpisanej powodowi przez Instytut Żywności i Żywienia. Sądy obu instancji nieprawidłowo uznały, że nie było konieczne dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu dietetyki skoro opinię na powyższy temat wydał biegły z zakresu ortopedii L. J., który jak nieprawidłowo uznały orzekające w sprawie Sądy skoro jest lekarzem medycyny pracy, ma większą wiedzę o funkcjonowaniu organizmu niż dietetyk, którym może zostać każdy po ukończeniu odpowiednich kursów. Orzekające w sprawie Sądy nieprawidłowo uznały, że powód nie jest osobą patologicznie otyłą i zastosowanie zwykłej diety redukcyjnej z ograniczoną zawartością tłuszczu i węglowodanów powinna wystarczyć, podczas gdy w ocenie powoda pominięcie dowodu z opinii biegłego w istotny sposób przyczyniło się do niewyjaśnienia stanu faktycznego sprawy i nie ustalenia aktualnych potrzeb zdrowotnych powoda;

5. art. 391 k.p.c. w zw. z art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. przez pominięcie wniosku powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego lekarza z zakresu hematologii na okoliczność wykazania czy anemia była lub mogła być spowodowana koniecznością zażywania leków zleconych po wypadku przy pracy, określenia czy anemia była nową dolegliwością jako konsekwencja zażywania tych leków, i wyciągnięcie nieprawidłowych wniosków, że anemia u powoda pojawiła się po stosowaniu przez

niego płynnej diety, niezalecanej przez lekarzy i nie pozostaje ona w związku z wypadkiem;

6. nieprawidłowe ustalenie przez Sąd Rejonowy i Okręgowy przez naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. i art. 278 § 1 k.p.c. i bezzasadne, nieuprawnione ograniczenie czasu trwania zabiegu masażu z 60 min. do 30 min., z pominięciem modyfikacji pozwu z 28 października 2019 r., i oparcie się na twierdzeniach zawartych w pozwie z 12 kwietnia 2018 r.;

7. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. i art. 278 § 1 k.p.c. przez wskazanie powodowi korzystania z basenu w P., podczas gdy lepsze warunki rehabilitacji zapewnia basen w G. i stawki korzystania z tego basenu są inne;

8. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 278 § 1 k.p.c. i nieprawidłowe ustalenie przez orzekające w sprawie Sądy, że powodowi wystarczy raz do roku turnus rehabilitacyjny podczas gdy w opinii sądowo-lekarskiej z 13 września 2019 r., biegły ortopeda stwierdził, że „korzystne byłoby korzystanie również z turnusów rehabilitacyjnych raz, a najlepiej 2 razy w roku, gdzie powód miałby prowadzone bardziej intensywne ćwiczenia i fizykoterapię. Sama fizykoterapia bez stosownego ruchu i mobilizacji mięśni jest zazwyczaj mało skuteczna.”;

9. naruszenie art. 322 k.p.c. i jego zastosowanie przy ocenie wysokości kosztów powoda dojazdów do placówek medycznych oraz niezastosowanie w sprawie rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz.U. z 2002 r. Nr 27 poz. 271), z tytułu dojazdów powoda do placówek medycznych/leczniczych, a wynikających z konsekwencji wypadku przy pracy u pozwanego i brak uzasadnienia tego faktu w uzasadnieniu wyroku;

10. naruszenie art. 233 k.p.c. i art. 278 § 1 k.p.c. i wyliczenie renty z tytułu utraconych zarobków w zaniżonej wysokości z pominięciem godzin nadliczbowych i premii;

11. naruszenie art. 322 k.p.c. i przez uznanie, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione i zasądzenie renty według swojej oceny z pominięciem istotnych dla sprawy okoliczności jak też nie rozstrzygnięcie w wyroku o żądaniu powoda dotyczącym wypłaty zwiększonej od

dotychczas wypłacanej kwoty świadczenia renty uzupełniającej od 9 marca 2018 r. wraz z odsetkami od 1 kwietnia 2018 r. i oparcie się przez orzekające Sądy na twierdzeniu, że brak jest dowodów na wystąpienie z wnioskiem do pozwanego o podwyższenie renty uzupełniającej za ten okres podczas gdy pozwany wiedział już w marcu 2018 r. o potrzebach powoda wynikających z wypadku, ponieważ miał dołączone przez powoda ksero dokumentów z C. z K. o konieczności masaży leczniczych, oraz dokumenty z Instytutu Żywności i Żywienia o konieczności diety z powodu zaburzeń metabolizmu;

12. naruszenie art. 385 k.p.c. poprzez uznanie apelacji za bezzasadną podczas gdy w ocenie powoda apelacja zasługiwała na uwzględnienie w całości z powodu nierozpoznania przez Sąd istoty sprawy.

Skarżący zarzucił również Sądowi Okręgowemu naruszenie prawa materialnego stosownie do art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.:

1. art. 907 § 2 k.c. w zw. z art. 444 § 2 k.c., które miało istotny wpływ na wynik sprawy przez jego niewłaściwą interpretację i nie dostrzeżenie istotnych zmian w stanie zdrowia powoda, uzasadniających zasądzenie podwyższonej renty w wysokości żądanej przez powoda, a co za tym idzie zasądzenie renty w zaniżonej wysokości, w stosunku do wysokości żądanej przez powoda w modyfikacji pozwu z 28 października 2019 r.;

2. art. 444 § 2 k.c. przez uznanie, że nie zwiększyły się potrzeby powoda na tyle aby uzasadnione było podwyższenie zasądzonej mu wyrokiem Sądu Rejonowego renty;

3. art. 907 § 2 k.c. przez nieprawidłowe uznanie przez orzekające w sprawie Sądy, że od czasu uprawomocnienia się wydanego przez Sąd Rejonowy wyroku nie nastąpiła u powoda istotna zmiana stosunków uzasadniająca podwyższenie wysokości zasądzonej mu renty podczas gdy powód wskazywał na istotną zmianę jego stanu zdrowia i nowe dolegliwości w postaci konieczności leczenia nadwagi i stosowania ścisłej, odchudzająco-wspomagającej i podtrzymującej diety jak też, że w zakresie rehabilitacji zachodzi konieczność odbywania masaży leczniczych, uczęszczania na basen oraz brania udziału w corocznym turnusie rehabilitacyjnym, nastąpił także wzrost wynagrodzeń dla magazynierów i pracowników fizycznych. W związku z czym, orzekające w sprawie Sądy dokonały nieprawidłowej wykładni ww.

przepisu i nieprawidłowo uznały, że ww. okoliczności nie miały związku przyczynowego z wypadkiem przy pracy;

4. art. 444 § 2 k.c. przez nieprawidłową wykładnię i uznanie, że po wydaniu wyroku zasądzającego rentę tylko częściowo wystąpiły przesłanki z tego przepisu uzasadniające podwyższenie zasądzonej renty, tj. zachodzi konieczność uczęszczania 2 razy w tygodniu na basen, korzystania 2 razy w tygodniu z masażu leczniczych oraz korzystania raz w roku z turnusu rehabilitacyjnego i oparcie się w tym zakresie na opinii uzupełniającej biegłego podczas gdy była ona kwestionowana przez powoda i nie zawierała odpowiedzi na wszystkie wątpliwości;

5. art. 904 k.c., art. 481 k.c. w zw. z art. 300 k.p. przez jego błędną wykładnię i nieprawidłowe zastosowanie oraz zasądzenie przez orzekające w sprawie Sądy powodowi podwyższonej renty od dnia wydania wyroku podczas gdy powód wskazuje, że żądał zasądzenia podwyższonej renty od 9 marca 2018 r. wraz z odsetkami od 1 kwietnia 2018 r. co zostało przez Sądy pominięte podczas gdy z utrwalonego orzecznictwa wynika, że „renta wsteczna” wraz z odsetkami winna być mu zasądzona od dnia wezwania pozwanego do zapłaty podwyższonej renty lub od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, w związku z czym niezrozumiałym są twierdzenia orzekających w sprawie Sądów, że „dopiero na etapie postępowania został powołany biegły sądowy z zakresu ortopedii i traumatologii w celu wykazania zasadności żądań powoda, a więc dopiero w trakcie postępowania sądowego powód udowodnił swoje żądanie” podczas gdy powód wskazuje, że jego stan zdrowia był tak samo zły od chwili wezwania pozwanego do zapłaty renty w podwyższonej kwocie następnie wniesienia pozwu aż do czasu sporządzenia opinii przez biegłych, w związku z czym, powództwo winno być uwzględnione, zaś podwyższona renta zasądzona co najmniej od dnia wniesienia pozwu.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną pozwana spółka wniosła o jej oddalenie i zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna powoda okazała się częściowo zasadna, skutkując uchYLENIEM zaskarżonego wyroku i przekazaniem sprawy Sądowi Okręgowemu w Warszawie do ponownego rozpoznania.

Podstawę roszczeń w rozpoznawanej sprawie stanowi art. 907 § 2 k.c. w związku z art. 444 § 2 k.c. Zgodnie z art. 907 § 2 k.c., jeżeli obowiązek płacenia renty wynika z ustawy, każda ze stron może w razie zmiany stosunków żądać zmiany wysokości lub czasu trwania renty, chociażby wysokość renty i czas jej trwania były ustalone w orzeczeniu sądowym lub w umowie. Przepis ten daje każdej ze stron, w razie zmiany stosunków, możliwość żądania zmiany wysokości lub czasu trwania renty, chociażby kwestie te były ustalone w orzeczeniu sądowym lub umowie. Możliwość wystąpienia o zmianę świadczenia rentowego co do jego wysokości lub terminu jest uwarunkowana zmianą stosunków i znajduje uzasadnienie w funkcjonalnym charakterze renty. Przepis ten stanowi zatem podstawę prawną upoważniającą do ponownego ukształtowania przesądzonej uprzednio wyrokiem sądu "wysokości lub czasu trwania renty". Przy stosowaniu art. 907 § 2 k.c. sąd nie jest, co istotne, związany uprzednim sposobem obliczenia renty (zastosowanym w ugodzie lub wyroku zasądzającym rentę), zaś owa zmiana stosunków może, ale nie musi odnosić się do algorytmu, na którym oparto pierwotne wyliczenie świadczenia. Zarówno określenie sposobu obliczenia renty, jak i wtórna zmiana jej wysokości dyktowane może być czynnikami podmiotowymi i przedmiotowymi (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 17 listopada 2022 r., I PSKP 84/21, LEX nr 3546303 i z 10 kwietnia 2014 r., II PK 191/13, OSNP 2014, nr 7, poz. 91).

Zgodnie z art. 444 § 2 k.c. 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.

Uzupełniająca cywilnoprawna odpowiedzialność odszkodowawcza pracodawcy za skutki wypadków przy pracy, których nie kompensują w całości świadczenia pobierane z ubezpieczenia społecznego (art. 444 § 2 k.c. w związku z art. 300 k.p.), obejmuje i wymaga zasądzenia równowartości pełnej kompensaty wszelkich utraconych możliwości lub korzyści, które poszkodowany mógłby hipotetycznie osiągnąć, gdyby nie uległ wypadkowi przy pracy, za które odpowiada

pracodawca. Jeżeli zatem poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Użycie określenia "odpowiedniej renty" oznacza, że renta ma rekompensować faktyczną utratę możliwości zarobkowych (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 14 maja 2024 r., III PSK 40/23, LEX nr 3713930).

Funkcją świadczenia rentowego jest zapewnienie realizacji celu jakim jest dostarczanie uprawnionemu środków utrzymania w oznaczonym czasie, a wiąże się z tym potencjalna możliwość wystąpienia różnych zdarzeń wpływających na tak określony cel. Zdarzenia te mogą dotyczyć zarówno zobowiązanego, jak i uprawnionego do świadczeń rentowych i mogą wynikać z faktów zaistniałych w sferze majątkowej jak i osobistej. Podstawą zgłoszenia żądania takich zmian jest, zgodnie z art. 907 § 2 k.c., zmiana stosunków, co dotyczyć może w równej mierze sytuacji majątkowej jak i osobistej stron tego stosunku. Zmiana ta musi wystąpić już po powstaniu obowiązku płacenia renty, stąd też nie należy traktować powództwa opartego na art. 907 § 2 k.c. jako narzędzia „poprawienia” orzeczeń sądowych w przedmiocie ustalenia wysokości renty (por. wyrok Sądu Najwyższego z 20 marca 1973 r., II PR 36/73, OSN 1973, Nr 12, poz. 227, oraz z 6 grudnia 2000 r., II UKN 125/00, OSNAPiUS 2002, nr 15, poz. 365). Jednocześnie jednak żądanie w tym przedmiocie może być zgłoszone w dowolnym czasie w trakcie trwania stosunku renty, jednak po wystąpieniu zdarzeń uzasadniających taką zmianę.

Celem art. 907 § 2 k.c. jest zharmonizowanie treści przysługującego poszkodowanemu prawa podmiotowego ze zmianą okoliczności faktycznych, jaka może nastąpić w przyszłości (A. Szpunar, glosa do uchwały Sądu Najwyższego z 6 sierpnia 1991 r., III CZP 66/91, OSP 1992, z. 5, poz. 102). Chodzi zatem o zmianę, która zaistniała po powstaniu zobowiązania wypłacania renty. Nie ma przy tym znaczenia fakt ustalenia wysokości renty i czasu jej trwania w orzeczeniu sądowym lub umowie (ugodzie) (art. 917 k.c.). Ustalenie takie nie zmienia bowiem źródła obowiązku płacenia renty, a jedynie konkretyzuje ustawowy obowiązek jej wypłaty. Podkreślić należy, że w procesie o zmianę wysokości renty zachodzi związanie prawomocnym wyrokiem przyznającym rentę w zakresie odpowiedzialności dłużnika i stopnia tej odpowiedzialności, w tym przyczynienia się poszkodowanego do szkody,

w określonym tym wyrokiem rozmiarze (wyrok Sądu Najwyższego z 7 maja 2013 r., I PK 306/12, LEX nr 1391694).

Natomiast ocena, czy nastąpiła zmiana stosunków, uzasadniająca żądanie modyfikacji wysokości lub czasu trwania renty, o której mowa w tym przepisie wymaga porównania stanu faktycznego ustalonego w chwili orzekania o zasądzeniu renty oraz tego stanu z chwili (okresu), której dotyczy żądanie zmiany. O zmianie można bowiem mówić jedynie wówczas, gdy nastąpiła ona po wydaniu wyroku zasądzającego rentę lub po zawarciu umowy w tym przedmiocie (uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 18 października 1972 r. - zasada prawna, III PZP 25/72, OSNCP 1973, Nr 3, poz. 38, z omówieniem A. Szpunara i W. Wanatowskiej, Przegląd orzecznictwa, NP 1974, nr 1, s. 77). Przedmiotem oceny nie mogą być zatem przesłanki przyznania renty.

Wymaga podkreślenia, że roszczenie o zmianę wysokości renty oparte na art. 907 § 2 k.c. powstaje z mocy samego prawa, zaś ewentualny wyrok nie kreuje stosunku prawnego, a jedynie go konkretyzuje. Podstawą uzasadniającą to roszczenie jest zmiana stosunków. Z momentem więc zwiększenia się szkody, dłużnika obciąża obowiązek jej pełnego wyrównania. W konsekwencji wysokość renty podwyższonej w trybie art. 907 § 2 k.c. powinna odpowiadać wysokości tej zwiększonej szkody. Z tego powodu, gdy poszkodowany dochodzi podwyższenia renty za okres ubiegły, powinnością sądu przy orzekaniu w tym przedmiocie jest uwzględnienie każdorazowego prawnomaterialnego stanu rzeczy zaistniałego w przeszłości (uchwała Sądu Najwyższego 6 sierpnia 1991 r., III CZP 66/99, LEX nr 560198). Zmiana renty dopuszczalna jest nie tylko na przyszłość, ale również za okres poprzedzający wytoczenie powództwa na podstawie tego przepisu, jednakże okres ten nie może sięgać poza datę, w której nastąpiła zmiana stosunków, poza termin przedawnienia zaległych świadczeń okresowych (art. 118 zdanie drugie k.c.) oraz poza datę orzeczenia lub ugody, w których została określona renta, mająca podlegać zmianie w wyniku uwzględnienia powództwa (wyroki Sądu Najwyższego: z 17 marca 1972 r., II PR 26/72, OSPiKA 1972 nr 11, poz. 211; z 3 marca 1972 r., II PR 423/71, OSPiKA 1973 nr 2, poz. 30 i z 19 stycznia 1972 r., II PR 406/71, OSNCP 1972 nr 7-8, poz. 139).

Przechodząc na grunt rozpoznawanej sprawy w pierwszym rzędzie zauważyć trzeba, że wadliwa jest konstrukcja wyroku Sądu Rejonowego, przyznającego skarżącemu rentę uzupełniającą, co Sąd odwoławczy w pełni zaakceptował. W rozstrzygnięciu brak jest bowiem wskazania od jakiego momentu uzasadnione okazało się podwyższenie świadczenia. Należałoby bowiem rozważyć czy świadczenie należne jest od daty doręczenia odpisu pozwu czy od daty doręczenia pisma zawierającego przedsądowe wezwanie do zapłaty, czy od innej daty, co powinno znaleźć jednoznaczne i stanowcze odzwierciedlenie w treści sentencji wyroku, a nie tylko w jego uzasadnieniu przez stwierdzenie, że podwyższenie renty następuje od dnia uprawomocnienia się wyroku. W kwestii tej Sąd powinien powołać się na wypowiedzi biegłych sądowych, gdyż data, od której zasadne okazało się żądanie podwyższenia powodowi renty uzupełniającej, zależna od zmiany stosunków, które wynikają wprost ze stanu zdrowia uprawnionego, zwiększenia się jego potrzeb czy zmniejszenia widoków na przyszłość odnoszących się wprost do stanu jego zdrowia (art. 444 §2 k.c.w zw. z art. 300 k.p.), należy do dziedziny wiadomości specjalnych (art. 278 k.p.c.). Mankament ten winien być dostrzeżony i naprawiony przez Sąd Okręgowy, który ponownie rozpozna sprawę.

Idąc dalej należy podkreślić, że w sytuacji, gdy na podstawie art. 907 § 2 k.c. strona żąda zmiany wysokości lub czasu trwania renty, w związku ze zmianą stosunków, sąd musi uwzględnić przesłanki określone w art. 444 § 2 k.c., co oznacza, że ustalona w tym trybie renta z tytułu utraty zdolności do pracy ma na celu wyrównanie szkody. Przepis ten nie określa zakresu szkody podlegającej naprawieniu, natomiast kwestię tę reguluje art. 361 § 2 k.c., ustanawiający zasadę pełnego odszkodowania. Stosownie do tego przepisu, naprawienie szkody (w granicach normalnego następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła) obejmuje straty, które poszkodowany poniósł (*damnum emergens*) oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono (*lucrum cessans*) - (wyrok Sądu Najwyższego z 18 stycznia 2002 r., I CKN 132/01, LEX nr 53144). Wysokość świadczenia odpowiada różnicy między hipotetycznymi a realnymi dochodami poszkodowanego. Jej ustalenie wymaga zatem porównania potencjalnego położenia, w jakim znalazłby się poszkodowany, gdyby nie dotknęły

go skutki zdrowotne zdarzenia, z tą sytuacją, która jest jego udziałem w konsekwencji zaistniałego wypadku przy pracy.

Użycie w art. 444 § 2 k.c. określenia „odpowiedniej renty” oznacza, że renta ma rekompensować faktyczną utratę możliwości zarobkowych. Tym samym odszkodowanie nie może przewyższać wysokości szkody i jest ekwiwalentem rzeczywistej straty majątkowej, ustalonej metodą różnicy (wyrok Sądu Najwyższego z 21 maja 2009 r., V CSK 432/08, LEX nr 619673 i tam powołane orzecznictwo).

W wyroku z 4 listopada 2016 r., (I PK 274/15, LEX nr 2178664) Sąd Najwyższy stwierdził, że w przypadku utraty zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy (całkowitej niezdolności do pracy) rentę uzupełniającą przyznaje się w wysokości różnicy zarobków, jakie poszkodowany uzyskałby, gdyby był zdolny do pracy, z pobieraną przezeń rentą z ubezpieczenia społecznego. Zarobki porównawcze powinny być adekwatne. Przeciętne (statystyczne) zarobki mogłyby bowiem pozostawać w kolizji z indywidualnym zakresem szkody z art. 444 § 2 k.c. Chodzi o szkodę wynikającą z konkretnego zatrudnienia pracownika i odpowiadającego mu wynagrodzenia. Do wyliczeń przyjmuje się zatem zarobki pracowników zatrudnionych u danego pracodawcy na stanowiskach takich, jakie zajmował poszkodowany w chwili wypadku przy pracy (z uwzględnieniem jego ewentualnych awansów zawodowych i płacowych). Z reguły nie poprzestaje się przy tym na zarobkach jednego pracownika. Leży to w interesie obu stron, gdyż ma na celu ustalenie zarobków najbardziej zbliżonych do tych, które uzyskiwałby poszkodowany, gdyby nie dotknęły go skutki wypadku przy pracy. Niewystarczające zatem może okazać się oparcie się w tej mierze wyłącznie na danych statystycznych.

Istota wydanego na podstawie art. 907 § 2 k.c. orzeczenia sprowadza się do potwierdzenia w rozstrzygnięciu, że stosunki w chwili orzekania uzasadniają obowiązek ustalenia innej niż dotychczas stosowanej kwoty, a uzasadnienie dokonanej zmiany stanowi podstawę zasądzenia świadczenia w tej nowej wysokości. Jest to orzeczenie o takim samym charakterze jak zasądzające rentę z tą różnicą, że odpowiada układowi stosunków w chwili orzekania (postanowienie Sądu Najwyższego z 23 listopada 2000 r., III CZ 98/00, LEX nr 51819).

Wytoczenie powództwa z art. 907 § 2 k.c. uzasadnione jest między innymi zmianą zarobków, przy czym przy rozpoznawaniu sprawy sąd jest obowiązany nie

tylko uwzględnić tę zmianę, która w rozumieniu powoda zadecydowała o zgłoszeniu powództwa, lecz także wszystkie inne zmiany, jakie zaszły po wydaniu poprzedniego wyroku, mające wpływ na podwyższenie renty (na przykład obecną wysokość renty pobieranej przez poszkodowanego z ubezpieczenia społecznego), której aktualną wysokość sąd powinien określić, jeżeli nie ma podstawy do wyłączenia tych zmian w stosunku do powoda (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 18 grudnia 1970 r., III PZP 36/70, OSNCP 1971 nr 5, poz. 82, z glosą A. Szpunara i W. Wanatowskiej, NP 1972 nr 3, s. 436 oraz wyrok z dnia 19 listopada 1971 r., II PR 338/71, OSNCP 1972 nr 5, poz. 93). Za zmianą może przemawiać m.in. istotny spadek siły nabywczej pieniądza (uchwały Sądu Najwyższego: z dnia 29 października 1993 r., III CZP 142/93, OSNCP 1994 nr 4, poz. 82, z glosą A. Szpunara PS 1995 nr 4, s. 73 oraz z dnia 20 kwietnia 1994 r., III CZP 58/94, OSNCP 1994 nr 11, poz. 207).

W razie wystąpienia różnorodnych zjawisk w stosunkach ekonomicznych lub osobistych poszkodowanego, wpływających na ocenę wysokości szkody wyrównywanej rentą, należy dokonać ich porównania i dostosować treść orzeczenia do jego wyniku (wyrok Sądu Najwyższego z 16 grudnia 2004 r., V CK 302/04, LEX nr 457967 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z 20 grudnia 2022 r., I PSK 2/22, LEX nr 3555273). Ustalenie, czy doszło do zmiany stosunków, uzasadniającej żądanie zmiany wysokości lub czasu przyznania renty, wymaga porównania stanu faktycznego z chwili orzekania o rencie oraz stanu z chwili, której dotyczy żądanie zmiany. W schemat ten niewątpliwie wpisują się także zmiany wartości minimalnego wynagrodzenia, którego wysokość stanowi odniesienie do ustalenia zasad waloryzacji różnych świadczeń (postanowienie Sądu Najwyższego z 14 maja 2024 r., III PSK 40/23, LEX nr 3713930).

W rozpoznawanej sprawie Sąd Rejonowy uznał, że zmiana wysokości zasądzonej renty z tytułu zwiększenia się potrzeb powoda jest zasadna także w zakresie utraconych zarobków, przy czym Sąd ten ustalił (według informacji GUS) jak kształtowały się zarobki magazynierów w 2018 r. Błędem Sądu pierwszej instancji, zaakceptowanym przez Sąd Okręgowy, był brak głębszej analizy co do tego jak kształtowało się wynagrodzenie pracownika zatrudnionego na stanowisku zajmowanym przed wypadkiem przez powoda w porównaniu do wysokości wynagrodzenia powoda i jak odnosiła się jego wysokość do tego wynagrodzenia w

całym okresie objętym sporem w niniejszej sprawie (od 2018 r. do wydania wyroku). Nie wystarczy w tym względzie oprzeć się na danych dotyczących wyłącznie 2018 r. Należało także wziąć pod uwagę poziom wynagrodzenia magazyniera osiągniany przez pracowników pozwanego w okresie objętym sporem. Dopiero po dokonaniu ustaleń w tej materii możliwe byłoby określenie szkody w zakresie związanym z utratą zarobków (przy uwzględnieniu pobieranej przez powoda renty z ubezpieczenia społecznego).

Sąd Najwyższy stwierdza, że co do zasady nie są natomiast trafne podniesione w rozpoznawanej skardze kasacyjnej zarzuty sformułowane w ramach procesowej podstawy zaskarżenia (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.), w których skarżący powołuje się przede wszystkim na naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. Skarżący kontestuje dokonaną przez Sąd drugiej instancji ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego oraz poczynione na tej podstawie ustalenia faktyczne. Tymczasem, jak to było już wielokrotnie wyjaśniane w dotychczasowym orzecznictwie, treść oraz kompozycja art. 398³ k.p.c. wskazują, że choć generalnie dopuszczalne jest oparcie skargi kasacyjnej na podstawie naruszenia przepisów postępowania, to jednak z wyłączeniem zarzutów dotyczących ustalenia faktów lub oceny dowodów (art. 398³ § 3 k.p.c.), choćby naruszenie odnośnych przepisów mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy. Inaczej rzecz ujmując, niedopuszczalne jest oparcie skargi kasacyjnej wyłącznie na podstawie, którą wypełniają takie właśnie zarzuty. Przepis art. 398³ § 3 k.p.c. wprawdzie nie wskazuje *expressis verbis* konkretnych przepisów, których naruszenie, w związku z ustalaniem faktów i przeprowadzaniem oceny dowodów, nie może być przedmiotem zarzutów wypełniających drugą podstawę kasacyjną, ale nie ulega wątpliwości, że obejmuje on art. 233 k.p.c., albowiem właśnie ten przepis określa kryteria oceny wiarygodności i mocy dowodów (por. m.in. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 19 października 2010 r., II PK 96/10, LEX nr 687025, z dnia 24 listopada 2010 r., I UK 128/10, LEX nr 707405, czy też z dnia 24 listopada 2010 r., I PK 107/10, LEX nr 737366). Dlatego podnoszony w skardze kasacyjnej zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (również w związku z art. 227 k.p.c., art. 230 k.p.c., art. 232 k.p.c.) w znaczeniu podnoszonym w skardze, nie może być rozpatrywany przez Sąd Najwyższy. Sprzeciwia się temu zresztą także art. 398¹³ § 2 k.p.c., w myśl

którego Sąd Najwyższy jest związany ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Nie zasługiwały również na uwzględnienie (w części) zarzuty dotyczące naruszenia art. 235² § 1 k.p.c., przez pominięcie wniosku powoda o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego dietetyka. Sąd Okręgowy ocenił, że biegły sądowy z zakresu medycyny pracy dostatecznie wyjaśnił wszystkie okoliczności sprawy. Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że również biegły traumatolog stwierdził, że powód nie jest osobą patologicznie otyłą i wystarcza zastosowanie przez niego zwykłej diety redukującej nadwagę.

Zarzut naruszenia art. 278 k.p.c. okazał się natomiast skuteczny w zakresie dotyczącym pominięcia przez Sąd dowodu z opinii biegłego hematologa przy samodzielnym stwierdzeniu przez Sąd przyczyn zaistniałej u powoda anemii. Nie można zgodzić się z tym stanowiskiem. Sąd drugiej instancji powtórzył za Sądem Rejonowym, że anemia pojawiła się u powoda po stosowaniu przez niego przez pewien okres czasu, niezalecanej przez lekarza diety płynnej, która doprowadziła do znacznego spadku wagi powoda, co wywołało anemię bez związku przyczynowego z wypadkiem przy pracy. Sąd nie oparł się w tej mierze na opinii biegłego sądowego adekwatnej specjalizacji, samodzielnie dokonując oceny co do przyczyn zaistniałej u powoda anemii, a więc w kwestii należącej niewątpliwie do sfery wiadomości specjalnych, obligujących do zasięgnięcia stosownej opinii specjalisty.

Odnosząc się do pozostałych zarzutów dotyczących naruszenia art. 278 k.p.c. w zakresie, w jakim powód kwestionował wnioski wynikające z opinii biegłych, należy uznać je za bezzasadne. W świetle ugruntowanego orzecznictwa Sądu Najwyższego, dowód z opinii biegłego podlega ocenie na podstawie art. 233 § 1 k.p.c., podobnie jak inne środki dowodowe, na podstawie właściwych dla przedmiotu opinii kryteriów zgodności z zasadami logiki i wiedzy powszechnej, zgodności z dokumentacją medyczną załączoną do akt sprawy, poziomu wiedzy biegłego, podstaw teoretycznych opinii, a także sposobu motywowania oraz stopnia stanowczości wyrażonych w niej wniosków (zob. postanowienia Sądu Najwyższego: z 7 listopada 2000 r., I CKN 1170/98, OSNC 2001, nr 4, poz. 64 i z dnia 26 stycznia II CSKP 1749/22 6 2017 r., I CSK 142/15, wyroki Sądu Najwyższego: z 15 listopada 2002 r., V CKN 1354/00; z 21 października 2004 r., V CK 143/04; z 14 listopada

2013 r., IV CSK 135/13; z 16 stycznia 2014 r., IV CSK 219/13; z 25 czerwca 2014 r., IV CSK 621/13; z 20 stycznia 2015 r., V CSK 254/14; z 12 lutego 2015 r., IV CSK 275/14; z 14 stycznia 2016 r., IV CSK 223/15; z 14 grudnia 2018 r., I CSK 689/17 oraz z 27 sierpnia 2020 r., I CSK 411/19, OSNC 2021, nr 3, poz. 20).

O tym, czy dana opinia biegłego jest wystarczająca decydują okoliczności konkretnej sprawy. Art. 278 § 1 k.p.c. nie nakłada na sąd obowiązku dopuszczenia dowodu z opinii biegłego, lecz określa przesłanki dopuszczenia takiego dowodu w sytuacji, gdy zgodnie z art. 6 k.c. i art. 232 zdanie pierwsze k.p.c. strona wnioskuje o jego przeprowadzenie, zaś rozstrzygnięcie sprawy wymaga wiadomości specjalnych. Niezadowolenie strony z opinii biegłego nie uzasadnia per se dopuszczenia przez Sąd pierwszej instancji dowodu z kolejnej opinii innego biegłego w tym samym przedmiocie. Sąd drugiej instancji natomiast przeprowadza postępowanie dowodowe w sytuacji, w której uzna to za celowe w okolicznościach danej sprawy, co dotyczy także dowodu z opinii biegłych (zob. uchwała Sądu Najwyższego z 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008 Nr 6, poz. 55). Sąd Okręgowy odniósł się do kwestii pominięcia dowodu z opinii biegłego dietetyka trafnie uznając, że dowód z opinii takiego biegłego nie jest konieczny, gdyż wystarczający jest materiał dowodowy zgromadzony w sprawie.

Końcowo podnieść należy, że dokładne wyliczenie kwoty żądanej renty jest utrudnione w niniejszej sprawie, zatem Sąd skorzystał z uprawnień, jakie daje procedura cywilna przy orzekaniu w sprawach o odszkodowanie. Zgodnie z art. 322 k.p.c., który wprowadza złagodzenie obowiązujących reguł dowodzenia, w sytuacji, w której ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, sąd może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opierając się na całokształcie ustalonych okoliczności sprawy. Nie chodzi przy tym tylko o niemożność rozumianą w sensie obiektywnym, lecz także o niemożliwość ścisłego ustalenia szkody na podstawie materiału dowodowego przedstawionego przez stronę powodową do oceny przez sąd. W takim wypadku sąd, nie mając obowiązku przeprowadzenia uzupełniających dowodów z urzędu, powinien podjąć próbę ustalenia wysokości roszczenia na podstawie oceny „opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy” (wyroki Sądu Najwyższego: z 26 stycznia 2006 r., II CSK 108/05, OSP 2007/3/29 oraz z 21 listopada 2008 r., V CSK 207/08,

LEX nr 484684). Zarzuty skarżącego w tym zakresie, co do zasady, należy uznać za chybione.

W przypadku obliczania renty uzupełniającej sąd nie jest zobowiązany do drobiazgowej dokładności (wymaganej w przypadkach realizacji pełnej kompensacji szkody), lecz powinien kierować się wskazaniem z art. 322 k.p.c. (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 3 października 2019 r., I CSK 296/18 i przywołane tam orzecznictwo). Renta, aby była „odpowiednia”, musi uwzględniać różne okoliczności składające się na sytuację poszkodowanego, które Sąd sumarycznie uwzględnił wyjaśniając wysokość poszczególnych składników składających się na kwotę zasądanego świadczenia i co do zasady uczynił to poprawnie. Pozostałe zarzuty powoda zmierzające do zakwestionowania ustaleń faktycznych w sprawie, z naświetlonych wyżej przyczyn należy uznać za niedopuszczalne w postępowaniu kasacyjnym (por. art. 398³ § 3 i art. 398¹³ § 2 k.p.c.).

Co do zarzutu naruszenia art. 385 k.p.c. wypada jedynie wyjaśnić, że przepis ten jest adresowany do sądu drugiej instancji i stanowi podstawę rozstrzygnięcia sprawy w sytuacji oceny apelacji jako bezzasadnej. O jego naruszeniu mogłaby być zatem mowa jedynie wtedy, gdyby sąd drugiej instancji stwierdził, że apelacja jest niezasadna, przy jednoczesnym jej uwzględnieniu (reformatoryjnym bądź kasatoryjnym), czego skarżący przecież nie zarzuca. Natomiast sąd drugiej instancji nie narusza art. 385 k.p.c., jeżeli oddala apelację uznając, że jest ona bezzasadna, niezależnie od twierdzenia strony, że była uzasadniona.

Biorąc powyższe rozważania pod uwagę, Sąd Najwyższy - z mocy art. 398¹⁵ § 1 oraz art. 108 § 2 w związku z art. 398²¹ k.p.c. - orzekł jak w sentencji wyroku.

[SOP]