

Sygn. akt. I ACa 295/12

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 marca 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie Wydział I Cywilny w składzie:

<b><u>Przewodniczący</u></b>	<b><i>SSA Kazimierz Rusin (spr.)</i></b>
<b>Sędziowie:</b>	<b><i>SA Jan Sokulski</i></b> <b><i>SA Dariusz Mazurek</i></b>
Protokolant:	st.sekr.sądowy Justyna Stępień

po rozpoznaniu w dniu 28 marca 2013 r. na rozprawie sprawy

z powództwa **F. L.**

przeciwko (...) **S.A. w S.**

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Rzeszowie

z dnia 5 marca 2012 r., sygn. akt I C 70/11

I. **zmienia** zaskarżony wyrok w pkt V i VI w związku z pkt VIII oraz w pkt X o tyle, że:

1. w miejsce kwoty 12.048,88 zł (pkt V) **zasądza** kwotę 5.194 zł (pięć tysięcy sto dziewięćdziesiąt cztery),
2. w miejsce kwoty 1.506,11 zł (pkt VI) **zasądza** kwotę 589,48 zł (pięćset osiemdziesiąt dziewięć 48/100),
3. w miejsce kwoty 13.982,67zł **nakazuje ściągnąć** kwotę 13.286zł (trzyście tysięcy dwieście osiemdziesiąt sześć) w tym kwotę 12.036zł (dwanaście tysięcy trzydzieści sześć złotych ) tytułem opłaty sądowej,

II. **oddala** apelację w pozostałej części,

III. **znosi** wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego.

## UZASADNIENIE

Powód F. L. żądał w pozwie zasądzenia na jego rzecz od pozwanego (...) S.A. w S. szeregu należności w związku z następstwami wypadku przy pracy wskazując, że pracodawca był ubezpieczony u pozwanego od odpowiedzialności cywilnej. Domagał się zadośćuczynienia w kwocie 350.000 zł, kwoty 28.700 zł w związku ze zwiększonymi potrzebami uzasadniającymi opiekę osób trzecich w okresie od 19.12.2008r. do 25.01.2010r. i bieżącej renty z tego tytułu po 900 zł miesięcznie, odszkodowania w wysokości 12.083,29 zł za utracone możliwości zarobkowania w okresie od 1.01.2009r.

do 10.05.2010r., renty z tego tytułu po 1.506,11 zł miesięcznie począwszy od 11.05.2010r., a ponadto żądał ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa kwestionując swoją odpowiedzialność zarówno co do zasady jak i wysokości dochodzonych kwot.

Według ustaleń Sądu Okręgowego powód uległ wypadkowi w dniu 15.11.2008r. w trakcie zatrudnienia na okres próbny za wynagrodzeniem 1500 zł brutto miesięcznie z ewentualnym dodatkiem uznaniowym. Doznał wielu poważnych urazów, przebył hospitalizację i rehabilitację, która musi być kontynuowana. Trwałymi następstwami urazów są w zakresie narządów ruchu wychudzenie mięśni goleni, ograniczenie fleksji kręgosłupa lędźwiowo – piersiowego oraz blizny pooperacyjne, przy czym procentowy uszczerbek na zdrowiu został określony odpowiednio na 10 i 15%. W przyszłości możliwy jest rozwój zmian zwyrodnieniowo – wytwórczych kręgosłupa i stawów. Występuje u niego mała odporność na stres, umiarkowany poziom niepokoju. Przed wypadkiem był leczony psychiatrycznie, leczenie to podjął także po upływie roku i 4 miesięcy od wypadku. Obecnie wskazana jest systematyczna specjalistyczna psychoterapia, a występujące dolegliwości psychiczne mogą powodować funkcjonowanie na zredukowanym poziomie efektywności. Po zakończeniu hospitalizacji przebywając w domu do końca sierpnia 2009r. wymagał pomocy osoby trzeciej w wymiarze najpierw 8 godzin dziennie, a w kolejnych okresach – 4 i 2 godzin dziennie, a później sporadycznie w związku z przejazdami na zabiegi lecznicze i rehabilitacyjne. Orzeczeniami ZUS z 30.11.2009r. i 22.05.2009r. był uznawany za niezdolnego do pracy i uprawnionego do świadczenia rehabilitacyjnego, zaś orzeczeniem z 27.05.2010r. – za częściowo niezdolnego do pracy.

W ocenie Sądu Okręgowego rozmiar krzywdy doznanej przez powoda uzasadnia przyznanie mu zadośćuczynienia w kwocie 200.000 zł, a suma świadczeń z tytułu opieki osób trzecich w okresie do 25 stycznia 2010r. winna wynosić 12.280 zł, przy uwzględnieniu stawki 10 zł za godzinę. Przyjmując, że w okresie od 1.01.2009r. do 10.05.2010r. powód nie mógł wykonywać pracy zarobkowej, Sąd ten przyznał mu rekompensatę w wysokości 12.083,29 zł stanowiącej różnicę pomiędzy wysokością dochodu uzyskiwanego w 2008r., a wypłaconymi świadczeniami rehabilitacyjnymi, zaś za dalszy okres od 11.05.2010r. do 11.01.2011r. w wysokości 12.048,88 zł stanowiącej różnicę pomiędzy dochodami uzyskiwanymi w 2008r., a rentą wypłaconą przez ZUS z tytułu częściowej niezdolności do pracy, natomiast począwszy od 11.01.2011r. przyznał powodowi rentę uzupełniającą w wysokości 1.506,11 zł. Ustalił też odpowiedzialność pozwanego na przyszłość w związku z następstwami wypadku.

W złożonej apelacji powód zaskarżył wyrok w części zasadzającej należności rentowe zarzucając naruszenie art. 444 § 2 kpc przez niewłaściwą wykładnię prowadzącą do zasądzenia rent z tytułu zwiększonych potrzeb oraz utraconych możliwości, a także naruszenie art. 6 kc przez przyjęcie, że powód udowodnił wysokość tych świadczeń. Ponadto zarzucił dowolną ocenę zeznań świadka – żony powoda oraz niedostrzeżenie faktu, że od 27.05.2010r powód jest osobą jedynie częściowo niezdolną do pracy. Skarżący wniósł o zmianę wyroku przez oddalenie powództwa w tym zakresie ewentualnie o uchylenie tego orzeczenia i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

### **Sąd Apelacyjny zważył co następuje:**

Apelację należy uznać za zasadną w pewnej mierze w części dotyczącej uwzględnienia roszczenia w zakresie należności z tytułu utracenia zdolności do wykonywania pracy zarobkowej. Skarżący trafnie podnosi, że w sytuacji kiedy nie doszło do wystąpienia całkowitej niezdolności do pracy podstawę ustalenia renty uzupełniającej stanowić winna wysokość spodziewanego wynagrodzenia pomniejszona o wynagrodzenie, jakie pracownik może uzyskać wykorzystując ograniczoną zdolność do pracy. W celu ustalenia, czy i w jakim ewentualnie zakresie powód zachował zdolność do pracy zarobkowej Sąd dopuścił w postępowaniu apelacyjnym dowód z opinii biegłego z dziedziny medycyny pracy. W opinii z 7.01. br. biegła lek. med. H. W. ustaliła, że w obecnym stanie zdrowia powód jest niezdolny do pracy w zawodzie betoniarza – zbrojarza wykonywanym w chwili wypadku, a to z uwagi na fakt, że w następstwie doznanych urazów nie może dźwigać ani przemieszczać ciężkich przedmiotów, przebywać w wymuszonej pozycji ciała, jak też pracować na wysokości. Z występującymi obecnie ograniczeniami zachował on jednak zdolność do niektórych lekkich prac wykonywanych w pozycji z przewagą siedzącej, których mógłby poszukiwać zarówno

na otwartym, jak i na chronionym rynku pracy, do czego też uprawnia go orzeczenie wystawione przez ZUS (k. 524-529). Opinię tę należało uznać za dowód w pełni wiarygodny i przydatny do stwierdzenia okoliczności objętych zleceniem. Opracowana została w sposób rzetelny, z uwzględnieniem wyników badania powoda i w oparciu o analizę dokumentacji lekarskiej sporządzonej w trakcie jego leczenia i rehabilitacji. W tym także z dokumentacją dołączoną przez powoda w postępowaniu odwoławczym (k. 502-515). Opinia ta koresponduje też z orzeczeniem ZUS z 27.05.2010r. stwierdzającym częściową niezdolność do pracy do 31.01.2014r. Powód przesłuchany uzupełniająco w postępowaniu apelacyjnym w celu ustalenia rzeczywistych możliwości podjęcia przez niego zatrudnienia w okresie częściowej niezdolności do pracy zeznał, że nie podejmował starań o uzyskanie zatrudnienia uzasadniając to swoim stanem psycho – fizycznym i koniecznością stałej rehabilitacji (e-protokół rozprawy – k.494). Stanowisko takie nie może być uznane za usprawiedliwione w zestawieniu z zebraniem w sprawie materiałem, a zwłaszcza treścią opinii biegłej z zakresu medycyny pracy. Wyrażone przez powoda przekonanie co do braku możliwości wykorzystania ograniczonej zdolności do pracy ma, w świetle ustaleń biegłej, charakter subiektywny. W istocie powód zachował zdolność do wykonywania niektórych prac i mógłby podjąć zatrudnienie. Zaniechanie przez niego starań o uzyskanie zatrudnienia w ramach posiadanej zdolności do pracy nie więc uzasadnione. Z doświadczenia życiowego wynika, że w zawodach, w których w ocenie biegłej mógłby uzyskać pracę zarobkową wysokość wynagrodzenia kształtuje się w granicach minimalnego wynagrodzenia pracowniczego wynoszącego w 2010r. około 916,63 zł miesięcznie. Obliczając rentę uzupełniającą zarówno zsumowaną za okres poprzedni jak i bieżącą należało zatem od kwoty spodziewanych zarobków, jakie mógłby powód uzyskać przed wypadkiem, odjąć nie tylko kwotę otrzymywanej renty z ubezpieczenia społecznego, ale także powyższą kwotę wynagrodzenia możliwego do uzyskania przy wykorzystaniu ograniczonej zdolności do pracy istniejącej począwszy od 27 maja 2010r. ( 2.236,59 zł minus 730, 48 zł minus 916, 63 zł ).

Z tych względów zaskarżony wyrok zmieniono w punkcie V w ten sposób, że w miejsce kwoty 12.048,88 zł zasądzono kwotę 5.194 zł, a w miejsce kwoty 1.506,11 zł – kwotę 589,48 zł (art. 386 § 1 kpc, zaś w pozostałym zakresie apelacja kwestionująca zasadność świadczeń z tytułu niezdolności powoda do pracy zarobkowej podlegała oddaleniu (art. 385 kc). Skarżący w szczególności nietrafnie kwestionował obliczenie renty przez podnoszenie, że winno uwzględniać średni dochód z zakresu dwóch lat, a nie tylko z ostatniego roku. Zarzut ten oparł pozwany na konstatacji, iż powód przez długi okres czasu nie pracował, a nawet chorował na depresję z tej przyczyny, a ostatnie zatrudnienie było na okres próbny do 31.12.2008r., w związku z czym nie uzyskuje też zasiłku wyrównawczego. Sformułowanego na gruncie tych przesłanek zarzutu apelacji nie można jednak uznać za słuszny. Wysokość wynagrodzenia uzyskiwanego przez powoda w chwili wypadku należało uznać za odzwierciedlającą jego ówczesne rzeczywiste możliwości zarobkowe. Wykonując ciężką pracę na budowie otrzymywał płacę niższą od średniej na rynku pracy, a zatrudnienie na okres próbny łączy się zwykle z uzyskiwaniem niższego wynagrodzenia niż w przypadku pracy na czas nieokreślony. Z drugiej zaś strony nie występowały podstawy by zakładać, że po okresie próby powód nie mógłby kontynuować zatrudnienia za co najmniej takim samym wynagrodzeniem.

Nie można natomiast podzielić twierdzeń skarżącego dotyczących zawyżenia wysokości należności zasądzonej w związku z potrzebą korzystania z pomocy osób trzecich. Zarzut, że stawka godzinowa za opiekę wynoszącą 10 zł jest przyjęta w kwocie brutto, a skoro opiekę sprawowała żona to w stawce z tego tytułu nie powinny być uwzględnione obciążenia wynagrodzenia nie jest zasadny, gdy zważy się, że przyjęta stawka (vide : k opinii biegłej z zakresu pielęgniarstwa ) nie była przecież określana jako stawka brutto, a zatem nie jest usprawiedliwione pomniejszenie jej o wskazane obciążenia. Nie można też podzielić zarzutu odnoszącego się do wliczenia do czasu opieki nad powodem także takich czynności jak gotowanie, sprząatanie, robienie zakupów, wożenie powoda do lekarza, tj. zarzutów opartych na tezie, że żona powoda (jak zeznała słuchana w charakterze świadka ) nie wykonywała tych czynności odrębnie dla powoda, gdyż były to normalne czynności domowe wykonywane dla całej rodziny. Zarzut ten byłby zasadny w przypadku, gdyby do czasu opieki sprawowanej nad powodem wliczony został cały czas pracy poświęcony przez żonę powoda na rzecz całej rodziny. Z opinii biegłej wynika jednak przecieź, że uwzględniona została tylko ta część czasu wykonywania tych czynności, która przypadła na pomoc świadczoną powodowi w okresie jego niesprawności. Należy przy tym zaznaczyć, że przed wypadkiem powód samodzielnie wykonywał wiele czynności w gospodarstwie domowym, w tym związane z przygotowaniem posiłków i dopiero w następstwie doznanych urazów musiał być wyręczony przez osoby trzecie.

Z tych przyczyn należało uznać, że wysokość rekompensaty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda została ustalona przez Sąd Okręgowy we właściwy sposób i ustalenia w tej mierze należało przyjąć jako własne. Stąd też w tej części apelacja podlegała oddaleniu jako bezzasadna (art. 385 kpc).

W piśmie procesowym z 20.03. br. pozwany wskazał, że z uwagi na wypłaty dokonane na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na rzecz drugiego poszkodowanego wskutek tego samego wypadku sublimit określony w tej umowie na kwotę 1 mln zł jest już praktycznie wyczerpany co winno być uwzględnione przy określeniu zakresu odpowiedzialności pozwanego jako ubezpieczyciela.

Odnosząc się do tego zarzutu należy stwierdzić, że w umowie łączącej pozwanego z ubezpieczonym pracodawcą powoda (i drugiego poszkodowanego) faktycznie określono sublimit w wysokości 1 mln zł. Przedłożone przez skarżącego wydruki nie mogą jednak stanowić miarodajnego dowodu na okoliczność przekroczenia kwoty tego limitu. Suma świadczeń, których tytuł można zidentyfikować w oparciu o opis tytułu operacji jest bowiem znacząco niższa niż kwota sublimitu, natomiast w licznych przypadkach tytuł operacji został oznaczony za pomocą symboli literowo-liczbowych, których nie sposób przypisać do grupy świadczeń limitowanych na rzecz obu poszkodowanych w wypadku. Gdy zauważy się w tym kontekście, że przedstawione zestawienie zawiera również sumy ewidentnie niezaliczalne do sumy sublimitu (np. koszty procesu) to w żadnym razie nie można przyjąć, by zachodziły usprawiedliwione przesłanki uwzględnienia postulowanego przez skarżącego ograniczenia jego odpowiedzialności z uwagi na przekroczenie tego sublimitu.

Orzeczenie o kosztach postępowania apelacyjnego opiera się o przepis art. 100 kpc w związku z art. 391 § 1 kpc w sytuacji, kiedy apelacja została uwzględniona w około 1/2 części.

jsz