

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 listopada 2020r.

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

Protokolant: Anna Bańcerowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 października 2020r. w Warszawie

sprawy z powództwa S. L.

przeciwko 1) (...) S.A. z siedzibą w W.

2) (...) w S.

o zadośćuczynienie, ustalenie odpowiedzialności za szkody mogące ujawnić się w przyszłości, rentę z tytułu niezdolności do pracy i rentę z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość

1. zasądza od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda S. L. tytułem zadośćuczynienia kwotę 41.825,00 zł (czterdzieści jeden tysięcy osiemset dwadzieścia pięć złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za okres od 6 listopada 2020 roku do dnia zapłaty;

2. zasądza od pozwanych (...) S.A. z siedzibą w W. oraz (...) w S. in solidum na rzecz powoda S. L. tytułem zadośćuczynienia kwotę 158.175,00 zł (sto pięćdziesiąt osiem tysięcy sto siedemdziesiąt pięć złotych) wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie za okres od 6 listopada 2020 roku do dnia zapłaty;

3. ustala, że pozwani (...) S.A. i (...) w S. wobec powoda S. L. ponoszą in solidum odpowiedzialność za szkody wynikłe z wypadku przy pracy, jakiemu uległ powód S. L. w dniu 19 stycznia 2010 roku, które mogą ujawnić się w przyszłości;

4. oddala powództwo w pozostałym zakresie;

5. wyrokowi w punkcie 1 nadaje rygor natychmiastowej wykonalności do kwoty 7.417,27 zł (siedem tysięcy czterysta siedemnaście złotych dwadzieścia siedem groszy);

6. zasądza od pozwanych (...) S.A. z siedzibą w W. oraz (...) w S. solidarnie na rzecz powoda S. L. kwotę 1.866,26 zł (tysiąc osiemset sześćdziesiąt sześć złotych dwadzieścia sześć groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;

7. zasądza od powoda S. L. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego:

a) na rzecz (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 2.442,97 zł (dwa tysiące czterysta czterdzieści dwa złote dziewięćdziesiąt siedem groszy);

b) na rzecz (...) w S. kwotę 3.153,53 zł (trzy tysiące pięćdziesiąt trzy złote pięćdziesiąt trzy grosze);

8. nakazuje pobrać od powoda S. L. na rzecz Skarbu Państwa – kasy Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie kwotę 3.141,00 zł (trzy tysiące sto czterdzieści jeden złotych) tytułem opłaty sądowej od rozszerzonego powództwa;

9. nakazuje pobrać od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – kasy Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie kwotę 2.564,15 zł (dwa tysiące pięćset sześćdziesiąt cztery złote piętnaście groszy) tytułem zwrotu wydatków oraz opłaty sądowej od pozwu, od której uiszczenia powód został zwolniony;
10. nakazuje pobrać od pozwanych (...) S.A. z siedzibą w W. oraz (...) w S. solidarnie na rzecz Skarbu Państwa – kasy Sądu Okręgowego Warszawa – Praga w Warszawie kwotę 9.607,03 zł (dziewięć tysięcy sześćset siedem złotych trzy grosze) tytułem zwrotu wydatków oraz opłaty sądowej od pozwu, od której uiszczenia powód został zwolniony;
11. nie obciąża powoda S. L. obowiązkiem zwrotu wydatków.

Sędzia Agnieszka Stachurska

UZASADNIENIE

W dniu 28 grudnia 2012r. S. L. wniósł pozew przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W. (dalej jako (...) S.A.) oraz (...) z siedzibą w S. (dalej jako (...)), wnosząc o:

1. zasądzenie solidarnie od (...) S.A. i (...) kwoty 500.000 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia 17 listopada 2011r. do dnia zapłaty;
2. ustalenie, że pozwani ponoszą solidarną odpowiedzialność za szkody wynikłe z wypadku, jakiemu uległ powód w dniu 19 stycznia 2010r., a które mogą ujawnić się w przyszłości;
3. zasądzenie od pozwanych solidarnie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwu strona powodowa wskazała, że dochodzone roszczenia mają związek ze zdarzeniem z dnia 19 stycznia 2010r. Wówczas S. L. – będąc zatrudnionym na stanowisku stażysty w Departamencie (...) w (...) S.A. (obecnie (...) S.A.) – przebywał w miejscu pracy i na skutek samozapalenia się pyłu węglowego połączonego z płomieniem, doznał licznych obrażeń w postaci oparzenia twarzy (twarzoczaszki), oparzenia kończyn górnych oraz obu ud. Powyższe zdarzenie zostało zakwalifikowane jako wypadek przy pracy. W protokole ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku nie stwierdzono bezpośredniej przyczyny wypadku, ale jako przyczyny pośrednie wskazano niezbyt precyzyjne zapisy w instrukcjach dotyczące środków ostrożności oraz nieprawidłowości w zaopatrzeniu pracowników w odzież i obuwie ochronne. Stwierdzono również nieprzestrzeganie przez pracodawcę przepisów prawa pracy i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.

Jako podstawę odpowiedzialności pozwanych strona powodowa wskazała art. 435 § 1 k.c., podkreślając, że wypadek w dniu 19 stycznia 2010r. był związany z prowadzeniem przez pracodawcę przedsiębiorstwa wprowadzanego w ruch za pomocą sił przyrody. Do wypadku doszło podczas dokonywania czynności kontrolnych przy młynie (...), który uległ awarii.

W ocenie powoda, żądaną kwotę zadośćuczynienia uzasadniają: dolegliwości doznane na skutek oparzeń twarzy, czaszki, szyi, nadgarstka prawej i lewej ręki, śródrezcza prawej ręki oraz uda prawego i lewego; uraz psychiczny (stany depresyjne, wspomnienia wypadku, powracające myśli, lęki – szczególnie przy przebywaniu w sytuacjach zbliżonych do sytuacji sprzed wypadku, unikanie miejsc potencjalnie zagrożonych, dystans wobec innych, wyobcowanie, obniżenie własnej wartości, trudności z zasypianiem, kłopoty z koncentracją, utrata radości i sensu życia); konieczność całkowitej zmiany trybu życia (rezygnacja z aktywności fizycznej, z życia towarzyskiego, wszelkiego rodzaju rozrywek); przerwanie drugiego kierunku studiów; brak możliwości kontynuowania studiów II stopnia na Politechnice (...) oraz konieczność przemieszczania się wyłącznie samochodem prywatnym.

Powód wskazał również, że wzywał ubezpieczyciela spółki (...) S.A., spółkę (...) z siedzibą w S., do zapłaty na jego rzecz kwoty 1.000.000 zł oraz 900 zł renty z tytułu zwiększonych potrzeb, płatnej od października 2011r., jak również (...) S.A. do zapłaty kwoty 40.000 zł tytułem bezspornego zadośćuczynienia wraz z odsetkami. Zarówno ubezpieczyciel, jak i pracodawca przyjęli stanowisko, że żądane przez powoda kwoty są zbyt wygórowane, zaś pracodawca udzielił mu wsparcia materialnego w ramach (...), co kompensuje powstałą szkodę.

Uzasadniając żądanie odsetek, strona powodowa zaznaczyła, że (...) odebrała w dniu 17 października 2011r. wezwanie do zapłaty kwoty 1.000.000 zł tytułem zadośćuczynienia, a w konsekwencji termin zapłaty żądanej kwoty upłynął w dniu 16 listopada 2011r. Tym samym dochodzone roszczenie stało się wymagalne w dniu 17 listopada 2011r. Odnosząc się do natomiast żądania ustalenia solidarnej odpowiedzialności pozwanych na przyszłość, powód wyjaśnił, iż podstawą prawną tego roszczenia jest art. 189 k.p.c., zaś interes prawny w ustaleniu takiej odpowiedzialności to uzyskanie zabezpieczenia jego przyszłych, ewentualnych roszczeń, mogących powstać w terminie późniejszym (pozew z dnia 20 grudnia 2012r., k. 3 - 17 a.s.).

(...) z siedzibą w S. wniosła o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Uzasadniając swe stanowisko strona pozwana sformułowała zarzut przyczynienia się powoda do zaistnienia uszkodzenia ciała i doznanej krzywdy w około 85%, co wynika z tego, że w chwili zdarzenia S. L. nie zastosował się do przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, gdyż nie miał założonego ubrania ochronnego trudnopalnego, a także nie oddalił się z miejsca zdarzenia w możliwie najszybszym czasie. Ponadto, zdaniem pozwanej, żądanie przyznania powodowi zadośćuczynienia jest bezzasadne, ponieważ leczenie powoda zostało w całości zakończone. Powód powrócił do pełnej sprawności sprzed wypadku i nie udowodnił pogorzenia stanu zdrowia psychicznego na skutek wypadku. Jakkolwiek bezpośrednio po wypadku (w okresie hospitalizacji) i w okresie dochodzenia do sprawności sprzed wypadku, odczuwał różnego rodzaju uciążliwości rzutujące na jego tryb życia, to jednak nie miały one charakteru trwałego i ustąpiły, a w konsekwencji nie doszło do trwałej zmiany w życiu powoda na skutek wypadku. Z kolei przerwanie przez powoda drugiego faktu studium na kierunku energetyka oraz brak możliwości jego kontynuowania na Politechnice (...), pozostają bez związku z wysokością zadośćuczynienia.

Pozwana podkreśliła również, że dochodzona przez stronę powodową kwota zadośćuczynienia jest rażąco wygórowana. Ponadto, brak jest interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności za szkody mogą powstać w przyszłości z uwagi na fakt, że proces leczenia powoda uległ zakończeniu, a powód nie doznał żadnych obrażeń, których wykrycie mogłoby nastąpić lub których skutki mogłyby się ujawnić w przyszłości.

Odnosząc się natomiast do żądania zapłaty odsetek, strona pozwana wskazała, że na podstawie art. 817 § 2 k.c. powinny być one liczone po upływie 14 dni od dnia wydania wyroku. Jednocześnie zaznaczyła, że jej odpowiedzialność odszkodowawcza jest ograniczona ze względu na postanowienia umowy ubezpieczenia zawartej z (...) S.A. (odpowiedź na pozew (...) z dnia 27 stycznia 2014r., k. 200 - 216 a.s.).

(...) S.A. z siedzibą w W. wniosła o oddalenie powództwa oraz o zasądzenie od powoda na jej rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, a uzasadniając swe stanowisko przedstawiła argumentację podobną do tej, którą zaprezentowała (...). Zaakcentowane zostało m.in. przyczynienie się powoda do zaistnienia uszkodzenia ciała, określone na 85%, wynikające z tego, że powód nie zastosował się przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy i udał się do kotłowni bez ubrania ochronnego trudnopalnego, jak również nie oddalił się z miejsca zdarzenia w możliwie najszybszym czasie. Dodatkowo, w ocenie strony pozwanej, żądanie zadośćuczynienia jest bezzasadne, gdyż leczenie powoda zostało w całości zakończone, a poza tym powód powrócił do pełnej sprawności sprzed wypadku. Doszło do całkowitego wygojenia ran, a powstałe blizny nie są widoczne. Z kolei niedogodność w postaci ograniczenia ekspozycji skóry na mróz i słońce można zminimalizować poprzez stosowanie odpowiednich kremów. Jeśli chodzi zaś o pogorszenie stanu zdrowia psychicznego na skutek wypadku, to wedle pozwanej powód tego nie udowodnił. Podkreślone zostało, że po wypadku powrócił do pracy, szybko odzyskał dawną sprawność i uzyskał awans na stanowisko młodszego specjalisty ds. projektów w dniu 1 października 2010r. Poza tym,

mimo przeciwnych twierdzeń powoda, nie doszło do trwałej zmiany w jego życiu oraz do ograniczenia jego aktywności na skutek wypadku, tym bardziej, że powód nie wykazał, aby przed wypadkiem uprawiał sport. Nigdy też nie korzystał z przysługujących pracownikom (...) świadczeń na zajęcia sportowe. Z kolei przerwanie drugiego fakultetu studiów na kierunku energetyka oraz brak możliwości jego kontynuowania na Politechnice (...) pozostają bez związku z wysokością zadośćuczynienia.

Zdaniem pozwanej, dochodzona przez powoda kwota zadośćuczynienia jest niewspółmierna w stosunku do doznanej krzywdy. Pozwana zwróciła uwagę na działania, jakie spółka podjęła po wypadku, w szczególności wskazała na wartość świadczeń wypłaconych powodowi, które powinny pokryć w całości doznaną krzywdę. Podobnie jak (...), (...) S.A. podniosła również zarzut bezzasadności żądania

w zakresie ustalenia odpowiedzialności za szkody mogące powstać w przyszłości z uwagi na brak interesu prawnego. Podkreśliła, że proces leczenia uległ zakończeniu i nie istnieje ryzyko, aby wypadek, któremu powód uległ, mógł spowodować nowe krzywdy, których nie można było przewidzieć w ramach podstawy faktycznej przedmiotowego sporu.

W odniesieniu do żądania zapłaty odsetek, pozwana wskazała, że z uwagi na ich jednorazowy i waloryzacyjny charakter powinny zostać zasądzone najwcześniej od dnia wydania wyroku, a ewentualnie po upływie 7 dni od dnia wezwania (...), które nastąpiło w dniu 14 maja 2012r., a więc od 22 maja 2012r. (odpowiedź na pozew (...) S.A. z dnia 27 stycznia 2014r., k. 511 - 533 a.s.).

Pismem z dnia 2 czerwca 2016r. S. L. rozszerzył powództwo, wnosząc o:

1) zasądzenie na jego rzecz od pozwanych solidarnie renty z tytułu niezdolności do pracy: za sierpień 2015r. – w kwocie 3.018,08 zł; za wrzesień 2015r. – w kwocie 959,12 zł; za październik 2015r. – w kwocie 1.546,83 zł; za listopad 2015r. – w kwocie 2.176,15 zł; za grudzień 2015r. – w kwocie 2.146,97 zł; za styczeń 2016r. – w kwocie 2.465,49 zł i począwszy od lutego 2016r. – w kwocie 5.234,33 zł miesięcznie, płatnej do 10 dnia każdego miesiąca z góry wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności;

2) zasądzenie na jego rzecz od pozwanych solidarnie renty z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość w kwocie 1.500 zł miesięcznie, począwszy od 1 sierpnia 2015r., płatnej do 10 dnia każdego miesiąca z góry wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności.

Uzasadniając rozszerzenie powództwa, powód podkreślił, że stan jego zdrowia sukcesywnie się pogarsza. Od 1 sierpnia 2015r. do 26 stycznia 2016r. pobierał świadczenia wypadkowe, a ponadto stara się o rentę z tytułu niezdolności do pracy z uwagi na zły stan psychiczny. Dochodzona pełna kwota renty tytułem niezdolności do pracy wynika z osiąganego u pozwanej (...) S.A., przed zakończeniem stosunku pracy, wynagrodzenia w kwocie 5.234,33 zł netto. Natomiast żądanie zapłaty kwoty 1.500 zł jako renty z tytułu zmniejszenia się widoków na przyszłość wynika z ponadprzeciętnych osiągnięć i możliwości powoda sprzed wypadku (pismo procesowe powoda z dnia 2 czerwca 2016r., k. 1297 - 1300 a.s.).

Odpowiadając na pismo rozszerzające powództwo, pozwana (...) S.A. wniosła o oddalenie rozszerzonego powództwa oraz o zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu w wysokości uwzględniającej zmienioną wartość przedmiotu sporu.

Uzasadniając swe stanowisko, strona pozwana podniosła zarzut braku stosunku solidarności biernej pomiędzy pozwanymi (...) S.A. oraz (...).

Odnosząc się natomiast do żądania powoda zasądzenia renty z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość, podkreśliła że powód nie wykazał utraty określonych korzyści majątkowych i kwalifikacji w związku z wypadkiem przy pracy, a nadto brak jest wykazania związku pomiędzy wypadkiem a niemożnością wykorzystania swych talentów celem uzyskania szczególnie wysokich kwalifikacji. Co więcej, w okresie po wypadku powód nadal rozwijał się zawodowo, podwyższał swoje kwalifikacje oraz w istocie wzmocnił swoją przewagę konkurencyjną na rynku pracy. Z kolei analizując żądanie powoda zasądzenia renty z tytułu niezdolności do pracy, pozwana zarzuciła

brak wykazania przez powoda niemożliwości podjęcia pracy, a dodatkowo, z ostrożności procesowej, zakwestionowała wysokość dochodzonego roszczenia, gdyż powstały u powoda uszczerbek na zdrowiu nie doprowadził do całkowitej niezdolności do pracy (odpowiedź (...) na rozszerzenie powództwa, k. 1335 - 1336 a.s.).

(...) również wniosła o oddalenie rozszerzonego powództwa oraz o zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu, zarzucając w pierwszej kolejności brak wykazania związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem a szkodą, której kompensacji ma służyć renta. Ponadto pozwana wskazała na niezasadność roszczenia o rentę z tytułu niezdolności do pracy, podkreślając że wykonywanie pracy przez S. L. przez tak długi czas przemawia za słusznością twierdzenia o tym, że niezdolność do pracy jest jego subiektywnym przekonaniem. Natomiast w przypadku przyjęcia, że powód jest dotknięty zespołem pourazowym, określony przez biegłego procentowy uszczerbek na zdrowiu nie może być traktowany automatycznie jako przyczyna niezdolności do pracy, jak również nie można twierdzić o całkowitej utracie zdolności do pracy przez powoda. W odniesieniu do roszczenia o rentę z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość, pozwana wskazała jego niezasadność, ponieważ powód nie wskazał jakie widoki na przyszłość uniemożliwił wypadek, któremu uległ (odpowiedź (...) na rozszerzenie powództwa, k. 1345 - 1347 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

S. L. urodził się w dniu (...) Posiada wykształcenie wyższe. Ukończył pięcioletnie studia stacjonarne na (...) i (...) na Politechnice (...) na kierunku (...) (...) w specjalności „siłownie cieplne oraz maszyny i urządzenia energetyczne”, uzyskując w dniu 15 września 2009r. tytuł zawodowy magistra inżyniera (dyplom ukończenia studiów, k. 117 a.s.; dyplom – akta osobowe S. L., k. 714 a.s.).

W trakcie studiów powód osiągał bardzo dobre wyniki w nauce. Studia ukończył z wyróżnieniem, w grupie 5% najlepszych (...) Politechniki (...). Otrzymał dyplom za II miejsce w konkursie o nagrodę (...) na najlepsze prace magisterskie z zakresu energetyki. W trakcie studiów kilkakrotnie uzyskiwał stypendium za wyniki w nauce, które przysługiwało mu w okresach od 1 października 2005r. do 30 września 2006r., od 1 października 2006r. do 30 września 2007r., od 1 października 2007r. do 30 września 2008r. oraz od 1 października 2008r. do 30 września 2009r. Otrzymał również stypendium „Fundacji (...)”, które przysługiwało mu w roku akademickim 2005/2006. W latach 2004-2008 był członkiem Studenckiego Koła Naukowego (...) oraz odbył kilkutygodniowe praktyki kierunkowe i dyplomowe w przedsiębiorstwach w R. (zaświadczenie, k. 114 a.s., dyplom ukończenia studiów, k. 117 a.s., suplement do dyplomu, k. 120 - 125 a.s.; dyplom – akta osobowe S. L., k. 714 a.s.).

W dniu 1 października 2009r. S. L. zawarł z (...) S.A. z siedzibą w W. (od dnia 23 stycznia 2012r. jako (...) S.A. z siedzibą w W.) umowę o pracę. Na podstawie ww. umowy powód został zatrudniony na stanowisku stażysty w Departamencie (...) - Wydział (...), na okres próbny od dnia 1 października 2009r. do dnia 31 grudnia 2009r., z wynagrodzeniem zasadniczym w wysokości 2.600 zł brutto.

W dniu 16 grudnia 2009r. strony zawarły kolejną umowę o pracę, na podstawie której S. L. zajmował nadal stanowisko stażysty w Departamencie (...) - Wydział (...), z tym że zatrudnienie nastąpiło na czas określony od dnia 1 stycznia 2010r. do dnia 30 września 2010r. z wynagrodzeniem zasadniczym w wysokości 2.800 zł brutto (umowa o pracę, k. 543 - 545 a.s.; umowa o pracę z 16 grudnia 2009r., wniosek o zmianę warunków zatrudnienia z dnia 15 grudnia 2009r. – akta osobowe S. L. – k. 714 a.s.).

Zatrudnienie S. L. w (...) S.A. nastąpiło w związku z uruchomionym przez spółkę programem dla młodych absolwentów. W ramach tego programu, oprócz S. L., zostały zatrudnione łącznie 24 osoby. Głównym celem stażu było przygotowanie do podjęcia przyszłych zadań zawodowych w (...) S.A. na stanowisku wynikającym z potrzeb organizacji, poprzez poznanie firmy i zdobycie doświadczenia. Do głównych zadań i czynności wykonywanych przez S. L. jako stażysty należało uczestnictwo w zajęciach wynikających z programu stażowego, poznanie firmy, poszczególnych jednostek i zakresu ich funkcjonowania oraz wykonywanie bieżących prac pomocniczych, wynikających z funkcji jednostki organizacyjnej, w której odbywa się staż. Szczegółowy zakres wykonywanych

czynności został określony w planie stażu i obejmował szkolenie w maszynowni kolektorowej oraz szkolenie w maszynowni – części blokowej. Po każdym szkoleniu następował egzamin kontrolny. Zakres stażu obejmował:

- zapoznanie się z topografią zakładu ze szczególnym uwzględnieniem nowych instalacji;
- poznanie pracy na stanowisku operatora kotła i turbiny;
- poznanie pracy na stanowisku (...) i operatora (...);
- przygotowanie miejsca pracy do remontu – praca pod nadzorem;
- koordynację prac remontowych w czasie kampanii remontowej;
- inne szkolenia, zadania rozwijające kompetencje.

W okresie stażu, zgodnie z obowiązującymi w (...) S.A. zasadami wewnętrznymi, pracownik przechodzi proces oddelegowania do pracy w ruchu ciągłym dla zapoznania się z procesem produkcyjnym (kwestionariusz opisu stanowiska k. 546 a.s., plan stażu, k. 551 - 552 a.s., zeznania świadków: M. C., k. 877 - 880 a.s. i W. Z., k. 954 - 957 a.s.).

W dniu zawarcia umowy o pracę, tj. 1 października 2009r., S. L. odbył instruktaż ogólny w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, dotyczący m.in. istoty bezpieczeństwa i higieny pracy, zakresu obowiązków i uprawnień pracodawcy, czy też zasad poruszania się na terenie zakładu. Ponadto, w dniu 8 października 2009r., powód odbył instruktaż stażowy na stanowisku pracy obszaru maszynowni kolektorowej. Dodatkowo pracodawca udostępnił powodowi wyposażenie takie jak: ubranie drelichowe, koszula, ręcznik, trzewiki, klapki, kask, ubranie watowane, ochronnik słuchu i kominiarke. Obowiązujące w tym czasie w zakładzie pracy normy przydziału odzieży roboczej i ochronnej nie obejmowały swym zakresem pracowników zatrudnionych na stanowisku stażysty (karta szkolenia wstępnego, k. 547 - 548 a.s., oświadczenie, k. 549 a.s., karta ewidencyjna wyposażenia, k. 704 a.s., załącznik do zarządzenia nr (...) Dyrektora Generalnego (...) S.A., k. 704 - 712 a.s.).

W styczniu 2010 roku S. L. wykonywał obowiązki stażysty w Elektrociepłowni (...) w W., w Wydziale (...) i (...) i EC (...), gdzie pomagał przy wykonywaniu różnych prac związanych z obsługą urządzeń ciepłowniczych w kotłowni kolektorowej. W tym okresie bezpośrednim przełożonym powoda był Z. S., a w ramach szkolenia w maszynowni powód znajdował się pod nadzorem R. S., maszynisty urządzeń ciepłowniczych części kolektorowej. W dniu 13 stycznia 2010r. powód uzyskał kwalifikacje (świadectwo nr (...)) uprawniające go do zajmowania się eksploatacją urządzeń, instalacji i sieci na stanowisku eksploatacji w zakresie obsługi (świadectwo kwalifikacyjne, k. 118 - 119 a.s., wyjaśnienia poszkodowanego i informacje uzyskane od świadków wypadku, k. 557 - 562 a.s., zeznania świadka R. S., k. 873 - 877 a.s., zeznania powoda S. L., k. 961 - 975 a.s., wniosek o zmianę warunków zatrudnienia z dnia 15 grudnia 2009r. – akta osobowe S. L., opinia biegłego sądowego z zakresu BHP J. C., k. 984 - 1002 a.s., k. 1369 a.s.).

W dniu 18 stycznia 2010r. załoga zmiany D w (...) S.A. rozpoczęła pracę od godz. 22:00. Zmianą kierował Dyżurny Inżynier (...) Z. S..

W obszarze kolektorowym mistrzem zmiany był G. B. (1). Starszym maszynistą urządzeń ciepłowniczych w kotłowni był M. N., który niezależnie od wykonywanej pracy opiekował się stażystą A. K.. Maszynistą obsługującym urządzenia na maszynowni był R. S., pod którego opieką znajdował się S. L..

W nocy z 18 na 19 stycznia 2010r. operator kotła nr (...) zaobserwował niestabilną pracę kotła. Podjęte doraźnie czynności regulacyjne chwilowo unormowały pracę tego urządzenia, ale o godzinie 00:19 nastąpił gwałtowny wzrost obciążenia silnika młyna (...) i następnie duże wahania ciśnienia w komorze paleniskowej. Wskutek zadziałania zabezpieczenia od wzrostu ciśnienia w komorze paleniskowej nastąpiło automatyczne wyłączenie kotła. Po wentylacji komory kocioł został rozpalony ponownie. O godzinie 00:25 młyn (...) został przygotowany do kontroli wewnętrznej

– zgodnie z instrukcją, zaślepiono pyłoprzewody poprzez zamknięcie i zabezpieczenie kłapek na pyłoprzewodach, a także zamknięto klapę gorącego powietrza. Młyn studzono naturalnym przepływem powietrza.

Około godziny 00:30 do otwarcia wrót młyna, zgodnie z zakresem obowiązków, przystąpił M. N. wraz ze stażystą A. K., ale wobec trudności

z otwarciem wrót wezwał do pomocy R. S., pod którego opieką w tym czasie był powód. R. S. i S. L. byli wówczas po obchodzie, który został wykonany około północy. Wobec wezwania – pozostając w stroju roboczym – założyli kaski, rękawice oraz marynarki. S. L. miał w tym czasie na sobie spodnie ogrodniczki, koszulę, bluzę i buty robocze, a także rękawice ochronne, marynarkę i hełm ochronny. Nie miał na sobie ubrania trudnopalnego.

Około godziny 1:00 wyżej wymienieni pracownicy otworzyli wrota młyna (...), po czym M. N. dokonał kontroli wnętrza młyna. Nie stwierdził niczego, co mogło blokować wirnik, więc podjęto próbę zamknięcia wrót, która się nie udała.

Wobec tego pracownicy ponownie otworzyli wrota młyna z zamiarem dokładniejszego sprawdzenia. Oględziny wnętrza separatora poprzez technologiczny otwór nad kołem bijakowym wykonywali M. N. oraz R. S.. W trakcie oględzin spostrzegli przylegający do ściany separatora węgiel. Wobec tego, R. S. przystąpił do jego strząsania, używając metalowej rurki o średnicy około 25 mm i długości około 2 m. Za ich plecami, w odległości około 2-3 metrów, znajdowali się A. K. oraz S. L.. Powód stał oparty o wrota młyna, uniemożliwiając im zamknięcie się. W pewnym momencie z otworu z separatora spadła bryła zbitego pyłu węglowego, po czym nastąpiło samozapalenie się. Nie widać było ognia, ale samozapalenie się pyłu spowodowało wzbicie w powietrze chmury pyłu znajdującego się na posadzce, urządzeniach i instalacjach w pobliżu młyna. Wówczas powód schylił się, żeby sprawdzić,

czy węgiel nie osypał się na jego stopy. Następnie, w bardzo krótkim czasie, doszło do ponownego gwałtownego samozapalenia się pyłu, tym razem połączonego

z płomieniem. W momencie dostrzeżenia ognia S. L. wstrzymał oddech, zamknął oczy i zaczął oddalać się z miejsca zdarzenia, gasząc ogień, który pojawił się na jego włosach i ubraniu. Proces gaszenia rozpoczął od włosów, a później zdjął zajęta ogniem marynarkę, a następnie koszulę i spodnie. Finalnie, całą odzież S. L. dogasił w śniegu, który znajdował się na zewnątrz zakładu.

Po opisanym zdarzeniu S. L. udał się do pomieszczenia Dyżurnego Inżyniera(...), gdzie została mu udzielona pierwsza pomoc – zastosowano schładzanie wodą poparzonych miejsc i opatrunki żelowe przeciw poparzeniom. Dyżurny Inspektor (...) wezwał karetki pogotowia, którymi pracownicy zostali przewiezieni do szpitali. S. L. wraz z A. K. trafili do Wojskowego Instytutu Medycznego Centralnego Szpitala Klinicznego Ministerstwa Obrony Narodowej (protokół nr (...)r., k. 25 - 27 a.s., karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 82 - 84 a.s., wyjaśnienia poszkodowanego i informacje uzyskane od świadków wypadku, k. 557 - 562 a.s., protokół badania zakłócenia nr (...), k. 741 - 746 a.s., zeznania świadka R. S., k. 873 - 877 a.s., zeznania powoda S. L., k. 961 - 975 a.s.).

Zdarzenie z dnia 19 stycznia 2010r. zostało uznane przez zespół powypadkowy

za zbiorowy, ciężki wypadek przy pracy. Nie udało się określić bezpośredniej przyczyny wypadku. Ustalono natomiast, iż prawdopodobnie w strąconej bryle pyłu węglowego, przylegającego do ściany separatora, zachodził proces żarzenia; w wyniku strącenia bryły

i jej upadku doszło do dostarczenia tlenu do żaru, co skutkowało wystąpieniem zjawiska samozapalenia pyłu węglowego. Stwierdzono również, że był to pierwszy przypadek samozapalenia połączonego z gwałtownym podmuchem w atmosferze, w otwartej przestrzeni, dlatego całkowicie zaskoczył pracowników wykonujących kontrolę młyna.

Czynności przez nich wykonywane, w tym oczyszczanie separatora i strząsanie węgla przy pomocy metalowej rurki, były rutynowymi czynnościami wykonywanymi przez pracowników (...) były realizowane wielokrotnie i wynikały z instrukcji eksploatacji urządzenia. Nie stwierdzono odstępstw od postanowień zawartych w instrukcji eksploatacji kotła (...) zatwierdzonej do użytkowania przez Dyrektora Zakładu Elektrociepłowni (...) w dniu 11 września 2008r. Za przyczyny pośrednie wypadku zespół powypadkowy uznał:

- niezbyt precyzyjne zapisy w instrukcjach dotyczących stosowania środków ostrożności, które należy podejmować wykonując pracę w sytuacjach awaryjnych;

- nieprawidłowości w zaopatrzeniu pracowników w odzież i obuwie robocze i ochronne oraz w środki ochrony indywidualnej.

Dodatkowo stwierdzono niedostateczne wypełnianie obowiązków wynikających z art. 211 pkt 3 k.p., zgodnie z którym osoba kierująca pracownikami jest obowiązana organizować, przygotowywać i prowadzić prace uwzględniając zabezpieczenie pracowników przed wypadkami przy pracy, jak również z art. 41 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, zgodnie z którym pracodawca jest obowiązany udostępnić pracownikom, do stałego korzystania, aktualne instrukcje bezpieczeństwa i higieny pracy. Zaznaczono przy tym,

że udostępnione instrukcje zawierały niewystarczające informacje. Jednocześnie nie stwierdzono, aby wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie przez poszkodowanych pracowników przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia. W zaleceniach pokontrolnych stwierdzono, aby:

- w instrukcji eksploatacji kotłów z młynami wentylatorowymi wprowadzić odrębny rozdział opisujący sposób postępowania w czasie typowych zakłóceń w pracy młyna, wymagane środki zabezpieczające i środki ostrożności, a w szczególności wykonywanie kontroli wnętrza młyna oraz uwzględnić zapis, jaki znajduje się w (...) młyna (...), a prace, podczas których występuje zagrożenie powinny być wykonywane tylko z udziałem niezbędnej ilości pracowników;
- wyposażyć pracowników wykonujących prace, w czasie których występuje zagrożenie podmuchem gorących spalin, w środki ochrony indywidualnej, ochrony twarzy oraz odzież trudnopalną;
- pracowników wykonujących czyszczenie separatora z nawisów węgla wyposażyć w lance o odpowiedniej długości zapewniającej dystans od wylotu z separatora i z możliwością podłączenia wody;
- zabudować stałą instalację podawania w rejon separatora czynnika, który przed otwarciem młyna, zgasi zarzewie lub pożar w separatorze;
- po zabudowaniu instalacji gaszeniowej młynów, wprowadzić do instrukcji eksploatacji kotłów, jako obowiązującą, procedurę odstawiania młyna wentylatorowego
 - po wyłączeniu i odcięciu młyna po stronie paliwa i powietrza uruchomienie zdmuchiwanie (protokół nr (...)r., k. 25 - 27 a.s., protokół badania zakłócenia nr (...), k. 741 - 776 a.s.; opinia biegłego sądowego z zakresu BHP J. C., k. 984 - 1002 a.s., k. 1369 a.s.).

Po wypadku S. L. został przyjęty w Klinicznym (...) Instytucie Medycznym, gdzie rozpoznano u niego oparzenia twarzy, kończyn górnych i obu ud – II/III stopnia około 10% (...). Powód przebywał w szpitalu w okresie od 19 stycznia 2010r. do 6 lutego 2010r. W trakcie hospitalizacji włączono leczenie wielokierunkowe (ogólne i specjalistyczne opatrunki). Po pierwszej nocy hospitalizacji u powoda wystąpił masywny obrzęk twarzy, a także wysięk surowiczny z licznymi strupami surowiczno-krwistymi w poparzonych miejscach. Opuchlizna twarzy spowodowała problemy ze wzrokiem, gdyż powód nie mógł w pełni otworzyć oczu. Przez pierwsze trzy dni hospitalizacji przebywał na intensywnej terapii wraz z innymi ofiarami wypadku, nie ruszał się z łóżka szpitalnego, nie chodził do toalety, nie kąpał się, a jedzenie otrzymywał w kroplówkach. Przez cały ten czas obawiał się, że wskutek oparzeń nie będzie wyglądał normalnie. Po trzech dniach został przeniesiony do normalnej sali szpitalnej. Po pewnym czasie opuchlizna zaczęła schodzić, a miejsca poparzeń zaczęły pokrywać się zielonym nalotem. Leczenie powoda odbywało się poprzez stosowanie opatrunków i kompresów oraz środków natłuszczających w miejscach poparzeń. Obserwowano stopniowe oddzielanie się strupów. Miejsca poparzeń musiały pozostawać odkryte, w związku z czym powód musiał leżeć w łóżku w samej bieliźnie. Z uwagi na trudności w gojeniu miejsc poparzonych, zalecano mu wykonanie przeszczepów skóry na śródreżcu, w pachwinie, na prawym udzie i w okolicach nosa, jednakże powód odmówił, obawiając się skutków ubocznych i dodatkowych uszkodzeń ciała związanych

z koniecznością zdjęcia zdrowej skóry z innych części ciała oraz ryzyka nieprzyjęcia się przeszczepu. Ostatecznie w trakcie hospitalizacji stwierdzono uzyskanie prawidłowego wygojenia ran i stopniowy powrót funkcji skóry. Powód został wypisany ze szpitala 6 lutego 2010r. na własną prośbę. Przy wypisie zalecono okresowe kontrole w klinice (przez pierwsze 3 miesiące co 14 dni, a później raz na miesiąc), stosowanie preparatów i opatrunków silikonowych, a także unikanie gwałtownych zmian temperatury i słońca (karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 82 - 84 a.s., dokumentacja medyczna, zeznania świadka J. J. (1), k. 868 - 872 a.s., zdjęcia z hospitalizacji powoda – płyta CD, k. 126 a.s., zeznania powoda S. L., k. 961 - 975 a.s.).

Po opuszczeniu szpitala (...) kontynuował leczenie w warunkach domowych oraz odbywał wizyty w poradniach specjalistycznych. W okresie od lutego do maja 2010 roku średnio co dwa tygodnie odwiedzał dermatologa, a ponadto był kierowany na konsultacje do chirurga plastycznego. W trakcie wizyt lekarskich dostosowywano proces leczenia do bieżącego stanu zdrowia powoda. Zgodnie z zaleceniami powód przestrzegał restrykcyjnej higieny, stosował kremy i maści oraz opatrunki w poparzonych miejscach, a dodatkowo, zgodnie ze wskazaniem lekarzy, suplementował witaminy A i E i stosował dietę wysokobiałkową. W późniejszym okresie leczenia stosował również plastry silikonowe oraz ubrania i opaski uciskowe. Kilkukrotnie w ciągu dnia nakładał maści i kremy (M., A., C.) w miejscach poparzeń. Dla prawidłowego gojenia ran i w celu uniknięcia podrażnień, musiał przebywać w mieszkaniu w samej bieliźnie. Z uwagi na konieczność przestrzegania ścisłej higieny, w czynnościach związanych z pielęgnacją ran oraz myciem ciała, S. L. pomagała jego partnerka J. J. (1), a w przypadku jej nieobecności czynności te wykonywał sam. Po wyjściu ze szpitala u powoda przez pewien czas utrzymywała się opuchlizna i wysięk z poparzonych miejsc. Również przez pewien okres powód nie wychodził z mieszkania, a wszystkie okna w mieszkaniu były zasłonięte, ponieważ światło słoneczne wywoływało u niego ból. Mieszkanie opuszczał jedynie wieczorem, przy czym przez okres 2-3 miesięcy po wyjściu ze szpitala każde wyjście na zewnątrz wymagało uprzedniego założenia opatrunków, głównie na rękach, nogach oraz w pachwinie, w celu uniknięcia ekspozycji na warunki atmosferyczne i zabrudzenia ubrań płynem surowiczym z ran. Z czasem skóra w miejscach poparzeń ulegała stopniowemu wygojeniu, przy czym dochodziło do powstawania blizn i grudek przerostowych, na których stwierdzano wypryski skórne. Blizny charakteryzowały się wrażliwością i zdarzało się, że wskutek urazów lub wykonywania ruchów – w szczególności w miejscach poparzeń w obrębie kończyn i pachwiny – dochodziło do ponownego otwarcia ran i wysięku (zeznania świadka J. J. (1), k. 868 - 872 a.s.; zeznania powoda S. L., k. 961 - 975 a.s.; opinia biegłego sądowego z zakresu dermatologii A. W. (1): opinia główna z 5 lutego 2018r., k. 1628 - 1638 a.s., opinia uzupełniająca ustna, k. 1816 - 1818; opinie biegłego sądowego z zakresu chirurgii plastycznej M. S.: opinia główna z 30 maja 2018r., k. 1669 - 1675 a.s., opinia uzupełniająca ustna, k. 1737 - 1740 a.s.).

Po wypadku z dnia 19 stycznia 2010r., oprócz poparzeń, u S. L. wystąpiły również objawy zespołu stresu pourazowego. Podczas hospitalizacji

po wypadku powodowi towarzyszył strach przed konsekwencjami doznanego urazu, nie wiedział, jak będzie wyglądała jego twarz i czy pozostaną blizny. Z kolei w czasie rekonwalescencji i leczenia ambulatoryjnego u powoda pojawiły się zaburzenia snu, nerwowość, wycofanie. Z uwagi na doznane obrażenia, związane z tym dolegliwości i proces leczenia powód miał obniżone poczucie własnej wartości. Po pewnym czasie ujawniły się u niego objawy depresyjne. Powód często miał koszmary senne, których tematem był przebieg wypadku lub miejsce, w którym doszło do zdarzenia, a także miał natrętne wspomnienia dotyczące wypadku, które występowały w różnych sytuacjach i wywoływały u niego niepokój, lęk i rozdrażnienie. Mimo tych problemów, powód chciał poradzić sobie z nimi sam (zeznania świadka J. J. (1), k. 868 - 872 a.s., zeznania powoda S. L., k. 961 - 975 a.s.; opinie biegłego sądowego z zakresu psychologii B. B. (1): opinia główna z 15 marca 2015r., k. 1043 - 1047 a.s., opinia uzupełniająca z 5 lipca 2015r., k. 1100 - 1105 a.s.; opinie biegłej sądowej z zakresu psychiatrii M. L.: opinia główna z 18 września 2015r., k. 1132 - 1139 a.s., opinie uzupełniające pisemne z 2 lutego 2016r., k. 1229 - 1233 a.s., z 10 listopada 2016r., k. 1759 - 1761 a.s., opinie uzupełniające ustne: z 3 sierpnia 2016r. - płyta CD z nagraniem rozprawy, k. 1369 a.s., z 27 listopada 2018r., k. 1818 - 1822 a.s.; dokumentacja medyczna powoda, k. 1784 a.s.).

Podczas konsultacji internistycznych w dniach 19 i 28 maja 2010r. stwierdzono zmiany skórne w trakcie końcowego etapu gojenia i przebarwienia, przy czym z uwagi na warunki pracy powoda oraz zalecenie dalszej konsultacji dermatologicznej przedłużono zwolnienie lekarskie do 8 czerwca 2010 roku. W trakcie wizyty kontrolnej u lekarza,

która miała miejsce w ostatnim dniu zwolnienia lekarskiego, S. L. został uznany za zdolnego wyłącznie do pracy biurowej (orzeczenie lekarza medycyny pracy z 8 czerwca 2010r., k. 714 a.s.; opinia biegłego sądowego z zakresu dermatologii A. W. (1) z 5 lutego 2018r., k. 1628-1638 a.s., dokumentacja medyczna).

Powód powrócił do pracy w (...) S.A. w dniu 9 czerwca 2010r. Przez okres pierwszych 3 miesięcy, zgodnie z zaleceniami, wykonywał pracę o charakterze biurowym. W czasie, kiedy był jeszcze niezdolny do pracy, na mocy porozumienia stron, w jego umowie o pracę wprowadzono zmianę poprzez ustalenie jednozmianowej organizacji czasu pracy oraz wynagrodzenia zasadniczego w kwocie 3.925 zł na okres od 1 kwietnia 2010r. do 30 września 2010r. Na podstawie kolejnych porozumień, od 15 czerwca 2010r. powód został przydzielony do innej jednostki organizacyjnej, tj. Departamentu (...) – Wydział (...). Dodatkowo, na wniosek powoda, od 1 października 2010r. powierzono mu w wymienionym Wydziale stanowisko młodszego specjalisty ds. zarządzania majątkiem, z wynagrodzeniem zasadniczym w wysokości 4.400 zł brutto, na czas nieokreślony. Praca powoda polegała na przygotowywaniu projektów technicznych i organizacyjnych. Z upływem czasu powód przejmował projekty, które wymagały zarówno pracy biurowej, jak i pobytu w terenie (porozumienia stron zmieniające warunki umowy o pracę: z 1 kwietnia 2010r., z 15 czerwca 2010r. oraz z 22 września 2011r., wniosek o zmianę warunków zatrudnienia z 3 września 2010r. – akta osobowe S. L.; zeznania powoda S. L., k. 961 - 975 a.s., zeznania świadka W. Z., k. 954 - 957 a.s.).

W związku z zatrudnieniem w (...) S.A. (później (...) S.A.), powodowi od 1 marca 2011r. przysługiwało wynagrodzenie zasadnicze w wysokości 5.100 zł, zaś od 1 października 2011r. – po przejściu zakładu pracy na (...) S.A. – powierzono mu stanowisko specjalisty ds. przygotowania projektów. Od 1 marca 2012r. jego wynagrodzenie zasadnicze zostało ustalone na kwotę 6.085 zł. Na dzień 8 maja 2015r. wysokość wynagrodzenia powoda, liczonego jak ekwiwalent za urlop wypoczynkowy, wynosiła (...) 417,27 zł brutto (porozumienie zmieniające warunki umowy o pracę: z 23 marca 2011r., z 22 września 2011r., z 11 kwietnia 2012r. – akta osobowe S. L.; zaświadczenie o wynagrodzeniu z 8 maja 2015r., k. 1301 a.s.).

Praca S. L. na powierzonych mu stanowiskach w (...) S.A., a następnie w (...) S.A., była oceniana pozytywnie. Powód był postrzegany jako osoba reprezentująca duży potencjał rozwoju własnego. Uzyskiwane przez niego awanse pracownicze były wynikiem oceny jego pracy i w opinii przełożonych były w pełni zasłużone. Powód otrzymywał również nagrody i podziękowania. Wkrótce po objęciu stanowiska młodszego specjalisty ds. zarządzania majątkiem, pracodawca pismem z dnia 25 października 2010r. poinformował powoda o przyznaniu nagrody pieniężnej z funduszu motywacyjnego za wkład pracy, podkreślając bardzo wnikliwie i trafne analizy techniczne i ekonomiczne zleconych projektów oraz zebranie danych wyjściowych dla potencjalnych oferentów konwersji (...) w EC (...). Dodatkowo w dniu 30 maja 2011r. (...) S.A. przyznała S. L. nagrodę ze (...) za bardzo duże zaangażowanie w prace zespołu projektowego (...) oraz za wkład w realizację kluczowych aspektów projektu: przygotowanie dokumentacji procesu, przeprowadzanie testów oraz szkoleń dla użytkowników. W latach 2010-2011 powód uczestniczył też w szkoleniach, w tym m.in. w grudniu 2010 roku - z zakresu negocjacji handlowo-technicznych, w kwietniu 2011 roku - z zakresu ochrony środowiska w procesie inwestycyjnym, a także w dniach 5-8 września 2011r. - w szkoleniu organizowanym przez (...).

W lipcu 2014 roku, spośród 24 osób przyjętych do pracy ze S. L. w ramach programu dla młodych absolwentów, większość była na stanowisku specjalistów, pojedyncze osoby były na stanowisku głównego specjalisty, a dwie osoby zostały głównymi inżynierami ruchu. W trakcie rozmów prowadzonych w ramach ocen okresowych powód wskazywał, że podoba mu się charakter pracy świadczonej w (...) S.A.

W kwietniu 2015 roku pracodawca złożył powodowi oświadczenie o rozwiązaniu umowy o pracę, wobec czego stosunek pracy zakończył się z dniem 31 lipca 2015r. (pisma w sprawie nagród z 25 października 2010r. i z 30 maja 2011r. oraz certyfikaty ukończenia szkoleń – akta osobowe S. L.; zaświadczenie o wynagrodzeniu z 8 maja 2015r., k. 1301 a.s.; zeznania świadków: M. C., k. 877-880 a.s. i W. Z., k. 954-957 a.s.; świadectwo pracy, k. 11 a.r.).

Od czasu powrotu do pracy w (...) S.A. w czerwcu 2010 roku S. L. kontynuował dotychczasowe zabiegi pielęgnacyjne w miejscach poparzeń. W dalszym ciągu unikał ekspozycji na słońce i warunki atmosferyczne, stosował opaski

silikonowe i ubrania uciskowe, smarował poparzone miejsca kremami i maściami, przy czym kremy, w szczególności silikonowe, wywołują efekt błyszczzenia. Przed wyjściem do pracy smarowanie miejsc, w których wstąpiły oparzenia, zajmowało mu około 20 minut. Z uwagi na niedogodności spowodowane stosowanymi zabiegami oraz koniecznością ograniczenia ekspozycji na słońce, powód unikał poruszania się komunikacją miejską i podróżował wyłącznie samochodem. W trakcie pobytu w pracy zdarzało się, że także stosował kremy i maści. W początkowym okresie po zakończeniu rekonwalescencji, przebywanie w pyłe i kurzu, połączone z nadmiernym poceniem, wywoływało u niego wysypki, w szczególności w okresie letnim. W miejscach zabliznień często występowało swędzenie oraz pojawiały się pęcherze, które powodowały ból. Z kolei w obrębie wygojonych ran, w tym zwłaszcza na twarzy, dochodziło do złuszczenia naskórka i powstawania rumieni, w wyniku których skóra była zaróżowiona lub zaczerwieniona. Powód korzystał z konsultacji chirurgów plastycznych oraz lekarzy dermatologów, którzy stosowali zabiegi laserowe, po których na twarzy pojawiała się wysypka (zeznania świadka J. J. (1), k. 868 - 872 a.s., zeznania powoda S. L., k. 961 - 975 a.s.).

Dodatkowo w miejscach poparzeń na twarzy występowała u powoda suchość naskórka, a na policzkach zmiany rumieniowo zapalne przejawiające się zaróżowieniem lub zaczerwienieniem skóry. Dłuższy pobyt na słońcu, na mrozie lub w wysokiej temperaturze sprawiał, że u powoda czasem pojawiały się zmiany skórne takie jak krosty, czy wysypki. W przypadku zmian temperatury, przy wysiłku fizycznym lub w stresie zdarzało się również, że na skórze twarzy występowały rumienie – czerwone przebarwienia o różnej intensywności, którym dodatkowo towarzyszyło uczucie szczypania, pieczenia czy ściągnięcia skóry. Dotykając skóry w miejscu oparzeń powód czuł ponadto, jakby skóra nie była jego, czasem pojawiało się też odczucie mrowienia. Ponadto przy niekorzystnych warunkach atmosferycznych, takich jak wiatr bądź intensywne słońce, u S. L. pojawiała się nadmierne łzawienie oczu. Natomiast dłuższa aktywność powoda na słońcu wiązała się z pojawieniem się wysypki na twarzy, a ponadto powód szybciej się męczył i dochodziło do występowania intensywnej potliwości na czole. Z kolei skóra w pachwinach, przy niefortunnym ułożeniu (np. przy kucaniu), naciągała się, wywołując ból. Powód musiał więc zrezygnować z aktywności fizycznej, którą uprawiał przed wypadkiem – kickboxing, siłownia, jazda na rowerze. Poza tym przed wypadkiem był towarzyski, spotykał się ze znajomymi i spędzał czas poza domem. Po wypadku stał się wycofany, milczący, nie utrzymywał kontaktów towarzyskich, jak również bliższych kontaktów ze współpracownikami w czasie zatrudnienia w (...) S.A. (potem (...) S.A.) (zeznania świadka J. J. (1), k. 868 - 872 a.s.; zeznania powoda S. L., k. 961 - 975 a.s. i k. 1428-1432 a.s.).

Po powrocie do pracy w czerwcu 2010 roku, powód dodatkowo stał się bardziej rozkojarzony, miał problemy z koncentracją, czuł się niepewnie pracując na obiekcie – przemieszczał się z ostrożnością, sprawdzał czy miejsca, w których się znajduje, nie są zapyłone, a przy wykonywaniu niektórych czynności czuł nawet zagrożenie. Wkrótce zaczęły też występować u niego napady paniki. Miało to miejsce w zamkniętych pomieszczeniach, a także wtedy, gdy udawał się na obiekt. Starał się więc unikać sytuacji, w której musiałby wychodzić z biura i zlecał pracę kolegom. Z czasem zaczęły pojawiać się objawy zaburzenia percepcji – powód odczuwał zapach palonej skóry, włosów i ubrań, słyszał odgłosy wypadku, miał wrażenie, że w otoczeniu coś się pali, odczuwał gorąco na rękach i twarzy. Do takiej sytuacji po raz pierwszy doszło w 2013 roku w pracy, podczas pobytu na obiekcie – wówczas powód odczuwał lęk, chciał uciekać, dopytywał czy coś się pali. Wskazane objawy z czasem nasilały się, a powód unikał miejsc, w których w jego przekonaniu mogłoby dojść do pożaru czy wybuchu (zeznania powoda S. L., k. 961 - 975 a.s.; opinie biegłej sądowej z zakresu psychiatrii M. L.: opinia główna z 18 września 2015r., k. 1132 - 1139 a.s., opinie uzupełniające pisemne z 2 lutego 2016r., k. 1229 - 1233 a.s., z 10 listopada 2016r., k. 1759 - 1761 a.s., opinie uzupełniające ustne: z 3 sierpnia 2016r. - płyta CD z nagraniem rozprawy, k. 1369 a.s., z 27 listopada 2018r., k. 1818 - 1822 a.s.; dokumentacja medyczna powoda – k. 1173 - 1176 a.s., k. 1210 - 1215 a.s., k. 1784 a.s.).

W trakcie zatrudnienia w (...) S.A. (potem (...) S.A.) S. L. nie przekazywał bezpośrednio przełożonemu informacji o problemach zdrowotnych. Rozmowy z przełożonym w trakcie ocen okresowych ograniczały się do spraw zawodowych i rozwoju kompetencji. Mimo utrzymującego się pogorszonego stanu psychicznego oraz sugestii partnerki, powód nie chciał korzystać z porad psychologa ani psychiatry. Wstydział się objawów psychicznych, jakie u niego wystąpiły, obawiał się stygmatyzacji. Bał się również, że tego typu leczenie zostanie udokumentowane i będzie to miało wpływ na aktualne wówczas zatrudnienie, a ponadto utrudni ewentualne znalezienie pracy w przyszłości.

Liczył, że objawy ustąpią samoistnie (zeznania świadków: J. J. (1), k. 868 - 872 a.s., i W. Z., k. 954 - 957 a.s.; zeznania powoda S. L., k. 961 - 975 a.s.; opinie biegłej sądowej z zakresu psychiatrii M. L.: opinia główna z 18 września 2015r., k. 1132 - 1139 a.s., opinie uzupełniające pisemne z 2 lutego 2016r., k. 1229 - 1233 a.s., z 10 listopada 2016r., k. 1759 - 1761 a.s., opinie uzupełniające ustne: z 3 sierpnia 2016r. - płyta CD z nagraniem rozprawy, k. 1369 a.s., z 27 listopada 2018r., k. 1818 - 1822 a.s.; opinie biegłej sądowej z zakresu psychiatrii B. P.: opinia główna, k. 1932 - 1934 a.s., opinia uzupełniająca ustna, k. 1974 - 1976 a.s.; zwolnienia lekarskie powoda, k. 1219 - 1225 a.s.).

Z uwagi na pogarszający się stan zdrowia psychicznego, na początku 2015 roku S. L. zgłosił się do (...) przy ul. (...) w W.. Podczas pierwszej wizyty w dniu 28 stycznia 2015r. skarżył się na niepokój, stany lękowe, a także wskazywał, że ciężko mu się odnaleźć w pracy, bo pracuje na obiektach, gdzie zdarzył się wypadek, a od około 1-1,5 roku jest bardzo źle. W trakcie wizyty u S. L. rozpoznano zespół stresu pourazowego i objawy psychozy (...), zalecono leczenie farmakologiczne neuroleptykami oraz psychoterapię. Podczas kolejnej wizyty w PZP w dniu 3 marca 2015r. u powoda stwierdzono objawy zaburzenia percepcji o poziomie i jakości bliskiej objawom wytwórczym – powodowi stale towarzyszył niepokój i poczucie zagrożenia pożarem. Kontynuowano leczenie farmakologiczne (paroksetyna, olanzapina), zwolnienia lekarskie oraz zalecono dalszą konsultację w Poradni. W okresie marca - lipca 2015 roku, wskutek stosowania olanzapiny, u powoda nastąpiła poprawa stanu zdrowia – spadek lęku, niepokoju, ustąpienie omamów i poprawa nastroju. W związku z poprawą samopoczucia powód na pewien czas odstawił leki, co spowodowało nawrót dotychczasowych objawów. Od lipca do grudnia 2015 roku nadal kontynuował dotychczasowe leczenie farmakologiczne, co okresowo przynosiło pozytywne efekty (poprawa nastroju, obniżenie aktywności urojeniowej). W 2016r. wciąż odbywał wizyty w Poradni. Podczas wizyt nadal stwierdzano obniżenie nastroju, napędu, motywacji, a także występowanie objawów typu flashback (natrętne wspomnienia dotyczące wypadku), omamów słuchowych i węchowych (odczuwanie zapachu palonej skóry i włosów) oraz koncentrację na przeżyciach urojeniowych, z różnym natężeniem, w szczególności po zmianie leków w czerwcu 2016 roku (opinie biegłej sądowej z zakresu psychiatrii M. L.: opinia główna z 18 września 2015r., k. 1132 - 1139 a.s., opinie uzupełniające pisemne z 2 lutego 2016r., k. 1229 - 1233 a.s., z 10 listopada 2016r., k. 1759 - 1761 a.s., opinie uzupełniające ustne: z 3 sierpnia 2016r. - płyta CD z nagraniem rozprawy, k. 1369 a.s., z 27 listopada 2018r., k. 1818 - 1822 a.s.; opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii B. P.: opinia główna, k. 1932 - 1934 a.s., opinia uzupełniająca ustna, k. 1974 - 1976 a.s.; zwolnienia lekarskie powoda, k. 1219 - 1225 a.s.; dokumentacja medyczna – k. 1173 – 1176 a.s., k. 1210 – 1215 a.s., k. 1450 - 1458 a.s., k. 1784 a.s.).

W wyniku wypadku u S. L. wystąpił długotrwały uszczerbek na zdrowiu wynoszący 10-15%, który spowodowany jest uszkodzeniem powłok twarzy, obu rąk i ud w postaci blizn i ubytków. Zmiany skórne po wypadku zlokalizowane były głównie

w zakresie skóry twarzy (okolice powiek i warg) oraz kończyn górnych w zakresie powierzchni grzbietowej rąk oraz dłoni i kończyn dolnych w zakresie obu ud, ale wobec właściwie prowadzonego leczenia w warunkach szpitalnych bezpośrednio po wypadku, jak i w późniejszym czasie w warunkach ambulatoryjnych, uzyskano zadowalające wyniki terapeutyczne. Procedury lecznicze, jak i profilaktyczno-pielęgnacyjne były uciążliwe dla powoda, przy czym największe ich nasilenie miało miejsce w okresie około 2 lat od zagojenia wszystkich ran. Również występujące u powoda dolegliwości bólowe trwały około 2 lat od zagojenia ran oparzeniowych, jednak mogą pojawić się i obecnie – przy zmianie pogody, spadku odporności, czy większym przeciążeniu fizycznym. W obecnym obrazie klinicznym u powoda w miejscach poparzeń występują zmiany skórne – ścieńczenie skóry na powiekach, przedramionach i dłoniach, ogniska przebarwień w okolicach czerwieni wargowej i powiek, wygładzenie i wzmożone napięcie skóry twarzy i małżowin usznych. Powyższe dolegliwości wywołują u powoda uczucie dyskomfortu w życiu codziennym i mogą powodować uciążliwość przebywania na słońcu oraz w złych warunkach atmosferycznych (niskie lub wysokie temperatury), nie zaburzają jednak funkcji skóry

w miejscach po oparzeniach. Powstałe po oparzeniu wielomiejscowym zmiany skórne wymagają dalszej fizykoterapii dermatologicznej związanej z natłuszczaniem skóry, ochrony przed działaniem słońca i innych warunków atmosferycznych, a także ewentualnych zabiegów laserowych lub mezoterapii w celu utrzymania dobrej kondycji skóry. Powód może przebywać na słońcu, ale ekspozycja powinna być bardziej restrykcyjna – powinien stosować krem z filtrem UV40 i więcej, unikać przebywania na słońcu w czasie największego promieniowania oraz powinien

stosować odpowiednie ubranie, w tym nakrycie głowy. Miejsca doznanych oparzeń wymagają dalszej pielęgnacji – nawilżania i natłuszczenia, ochrony przed niekorzystnymi czynnikami, stosowania diety bogatej w wielonasycone kwasy tłuszczowe. Proces leczenia skóry w miejscach odniesionych oparzeń jest jednak zakończony. Stan zdrowia związany z wypadkiem nie ulegnie już zmianie, poza zmianami związanymi z wiekiem i procesami starzenia (opinia biegłego sądowego z zakresu dermatologii A. W. (1): opinia główna z 5 lutego 2018r., k. 1628 - 1638 a.s., opinia uzupełniająca ustna, k. 1816 - 1818; opinie biegłego sądowego z zakresu chirurgii plastycznej M. S.: opinia główna z 30 maja 2018r., k. 1669 - 1675 a.s., opinia uzupełniająca ustna, k. 1737 - 1740 a.s.).

Z kolei zaburzenia stresowe pourazowe oraz psychoza (...), mające również bezpośredni związek z wypadkiem przy pracy z dnia 19 stycznia 2010r., spowodowały powstanie u powoda długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 55%, w tym 5 % wobec zaistnienia zaburzeń stresowych pourazowych oraz 50% wobec ujawnienia się psychozy w wyniku ciężkiego stresu. Z powodu powyższych schorzeń powód jest spowolniony ruchowo, ma obniżony nastrój, występują u niego problemy z koncentracją, wahania nastroju, apatia i przygnębienie. Okresowo u powoda występuje również niemożność odczuwania przyjemności (anhedonia), brak poczucia sensu i nasilenie się objawów lękowych, niepokoju i napięcia. Rozpoznane u powoda objawy stresu pourazowego występowały od czasu wypadku. Schorzenie to jest efektem przeżycia traumatycznego wydarzenia, którym dla S. L. był wypadek przy pracy, jakiemu uległ w dniu 19 stycznia 2010r. Schorzenie mieści się w kategorii zaburzeń lękowych, które z różnym natężeniem występowały od czasu zakończenia hospitalizacji w lutym 2010 roku. Objawy psychozy ujawniły się natomiast po powrocie do pracy, jako następstwo ciężkiego stresu powstałego w związku z wypadkiem i z czasem ulegały nasileniu.

Opisany stan psychiczny powoda jest bezpośrednim skutkiem wypadku, a nie rezultatem niepodjęcia leczenia po wypadku. Wpływu na niego nie miał również wypadek komunikacyjny, któremu powód uległ w wieku 11 lat, skutkujący urazem głowy i zabiegiem trepanacji czaszki. Przed wypadkiem w dniu 19 stycznia 2010r., S. L. dwukrotnie korzystał z konsultacji psychologicznych, ale było to związane z trudnościami w okresie dojrzewania oraz z wyborem szkoły średniej.

Rokowania co do poprawy stanu psychicznego powoda są niepewne. Mimo podjętego leczenia farmakologicznego oraz stosowania psychoterapii, w dalszym ciągu utrzymują się wahania nastroju z tendencją do przygnębienia, a także apatia, obniżenie koncentracji, rozkojarzenie, problemy ze snem. Okresowo u powoda nasila się lęk, niepokój i napięcie, występują również nawroty wspomnień z wypadku, z różnym natężeniem. Objawy te występują częściej podczas przebywania poza domem. Leczenie farmakologiczne i psychoterapia mogą doprowadzić do złagodzenia występujących objawów zespołu stresu pourazowego i psychozy oraz poprawy funkcjonowania powoda, nie gwarantują natomiast ich całkowitego ustąpienia (opinie biegłej sądowej z zakresu psychiatrii M. L.: opinia główna z 18 września 2015r., k. 1132 - 1139 a.s., opinie uzupełniające pisemne z 2 lutego 2016r., k. 1229 - 1233 a.s., z 10 listopada 2016r., k. 1759 - 1761 a.s., opinie uzupełniające ustne: z 3 sierpnia 2016r. - płyta CD z nagraniem rozprawy, k. 1369 a.s., z 27 listopada 2018r., k. 1818 - 1822 a.s.; opinie biegłej sądowej z zakresu psychiatrii B. P.: opinia główna, k. 1869 - 1874 a.s., opinia uzupełniająca pisemna, k. 1932 - 1934 a.s., opinia uzupełniająca ustna, k. 1974v - 1976 a.s.; dokumentacja medyczna – k. 1173 – 1176 a.s., k. 1210 – 1215 a.s., k. 1784 a.s., k. 1867 a.s.).

W następstwie wypadku u S. L. ujawniły się również zmiany o charakterze psychologicznym. Między innymi wystąpiły negatywne zmiany w obrazie samego siebie, a także w poczuciu własnej wartości, zarówno jako specjalisty, jak i jako człowieka. Zasadniczą uciążliwością był odczuwany przez powoda ból i strach przed odległymi konsekwencjami urazów termicznych, poczucie uzależnienia, naruszenie sfery intymnej w zabiegach higienicznych. Powód utracił poczucie własnej atrakcyjności, odczuwa nieokreślone lęki, przeżywa koszmary senne, czuje się gorszy i mniej wartościowy. Z perspektywy psychologicznej rokowania powoda na przyszłość są pozytywnie umiarkowane – jest w stanie funkcjonować emocjonalnie i społecznie na obecnym poziomie (opinie biegłego sądowego z zakresu psychologii B. B. (1): opinia główna z 15 marca 2015r., k. 1043 - 1047 a.s., opinia uzupełniająca z 5 lipca 2015r., k. 1100 - 1105 a.s.).

Z uwagi na wypadek i opisane skutki, zmianie uległy również plany zawodowe S. L.. Przed wypadkiem powód planował pracę jako inżynier uczestniczący w pracach na obiekcie, przy maszynach i urządzeniach, chciał uzyskać uprawnienia budowlane. Po wypadku mógł zajmować się jedynie pracą biurową. Przed zatrudnieniem w (...) S.A., w

2009 roku powód podjął drugi kierunek studiów jednolitych magisterskich na Politechnice (...). W listopadzie 2009 roku postanowił zmienić ten kierunek na studia inżynierskie I stopnia. Posiadanie tytułu magistra oraz zaliczenie semestrów na pierwszym kierunku studiów dawało mu możliwość przygotowania pracy inżynierskiej i obrony w 2010 roku w ramach drugiego kierunku studiów. Na początku 2010 roku praca inżynierska powoda była we wstępnej wersji, bez uzgodnionych szczegółów. Powód planował obronę pracy pod koniec marca 2010 roku. Po wypadku nie miał jednak siły ani motywacji, aby ją dokończyć, miał poza tym inne priorytety. Ważne było dla niego utrzymanie pracy w okresie po wypadku. Poza tym, aby odbyć konsultacje z promotorem, musiałby wyjeżdżać na (...), co przez pewien okres po wypadku nie było możliwe. Ostatecznie powód został więc skreślony z listy (...) Politechniki (...) i nie ukończył drugiego kierunku studiów (zeznania świadka J. J. (1), k. 868 - 872 a.s.; zeznania powoda S. L., k. 961 - 975 a.s. i k. 1428 - 1432 a.s.).

Powód w dalszym ciągu pozostaje w związku z J. J. (1), z którą ma dwóch synów: F. L., urodzonego we wrześniu 2012 roku oraz K. L., urodzonego w lutym 2019 roku. Nad synem urodzonym w (...) roku, sprawował opiekę, bawił się z nim, przygotowywał mu posiłki, pomagał w porannej toalecie, a także wychodził z nim na spacer (dowód: zeznania świadka J. J. (1), k. 868 - 872 a.s.; zeznania powoda S. L., k. 961 - 975 a.s. i k. 1428 - 1432 a.s.; wniosek o zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny, k. 72 a.r.).

Mimo pogorszonego stanu zdrowia, w 2015 roku S. L. podjął studia doktoranckie. W trakcie studiów doktoranckich otrzymywał stypendium naukowe w wysokości około 2.300 zł netto. W roku akademickim 2015/2016 ukończył pierwszy semestr. Na dzień 10 października 2016r. nie miał ukończonego drugiego semestru (zeznania powoda S. L., k. 1428 - 1432 a.s.; oświadczenie o stanie rodzinnym, majątku, dochodach i źródłach utrzymania z dnia 1 lipca 2016 roku, k. 1328 - 1331 a.s.).

Powód w okresie od 28 lipca 2015r. do 25 stycznia 2016r. był niezdolny do pracy i pobierał z tego tytułu zasiłek chorobowy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 4 kwietnia 2019r., sygn. akt III AUa 926/17 – k. 77 akt organu rentowego).

W okresie od 15 stycznia 2017r. do 31 stycznia 2019r. S. L. był zatrudniony w Urzędzie Regulacji Energetyki na stanowisku głównego specjalisty. W powyższym okresie z tytułu stosunku pracy osiągnął następujący przychód:

- w 2017 roku – 69.579,48 zł, w tym 3.163,58 zł z tytułu wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy (w styczniu – 2.810,76 zł, w lutym – 5.318,83 zł, w marcu – 4.918,83 zł, w kwietniu i maju – po 4.965,68 zł);

- w 2018 roku – 60.789,89 zł, w tym 11.899,81 zł z tytułu wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy;

- w 2019 roku – 6.271,43 zł, w tym 953,34 zł z tytułu wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy (akta rentowe S. L. – zaświadczenia z (...): z 12 czerwca 2017r., k. 8, z 8 lutego 2018r., k. 56, z 14 stycznia 2019r., k. 69 a.r.; zaświadczenie (...) o zatrudnieniu i wynagrodzeniu z 19 lutego 2019r., k. 35 - 36).

Z uwagi na stan psychiczny S. L. jest częściowo niezdolny do pracy od 26 stycznia 2016r. do 31 stycznia 2021r. W związku z tym przysługuje mu prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy, która wynosiła:

- od 26 czerwca 2017r. – 424,18 zł, z uwzględnieniem zmniejszenia o kwotę maksymalnego zmniejszenia z powodu osiągnięcia przychodu powyżej 70%;

- od 1 sierpnia 2017r. – 1.488,99 zł, z uwzględnieniem zmniejszenia o kwotę maksymalnego zmniejszenia z powodu osiągnięcia przychodu powyżej 70%;

- od 1 września 2019r. – 1.965,70 zł,

- od 1 października 2019r. – 2.676,60 zł.

Zmiany w wysokości wypłacanego powodowi świadczenia wynikały z toczącego się postępowania odwoławczego od decyzji ZUS Oddział w R. z 6 kwietnia 2016r., znak: (...) odmawiającej S. L. prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, która ostatecznie została zmieniona wyrokiem Sądu Okręgowego Warszawa - Praga z dnia 29 marca 2017r., sygn. akt VII U 1205/16 oraz wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 4 kwietnia 2019r., sygn. akt III AUa 926/17. W związku z powyższym, ZUS Oddział w W.:

- na podstawie decyzji z dnia 26 czerwca 2017r. wypłacił S. L. 12.024,26 zł tytułem zaległych świadczeń za okres od 26 stycznia 2016r. do 30 czerwca 2017r.;

- na podstawie decyzji z dnia 1 sierpnia 2017r. wypłacił S. L. 21.094,49 zł tytułem zaległych świadczeń za okres od 26 stycznia 2016r. do 31 lipca 2017r. (akta rentowe S. L. - decyzje ZUS w sprawie renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy: z 26 czerwca 2017r., k. 10, z 1 czerwca 2017r., k. 15, z 19 lipca 2019r., k. 29, z 2 sierpnia 2019r., k. 44; wyrok Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 29 września 2017r. z uzasadnieniem, k. 37 – 43; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 4 kwietnia 2019r. z uzasadnieniem, k. 77 -93; korespondencja e-mail z 23 lipca 2019r. w sprawie wykonania wyroku, k. 31).

W związku z wypadkiem, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. decyzją z dnia 17 lutego 2011r., znak: (...), przyznał S. L. jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem przy pracy w wysokości 8.073 zł. Organ rentowy decyzję wydał na podstawie orzeczenia Komisji Lekarskiej ZUS z 21 stycznia 2011r., która ustaliła łączny uszczerbek na zdrowiu powoda w wysokości 13%, na który złożyły się: 5% - według pozycji 19a tabeli, 5% - według pozycji 43b tabeli oraz 3% - według pozycji 132 tabeli (decyzja ZUS Oddział w R. z 17 lutego 2011r., orzeczenie KL ZUS z 21 stycznia 2011r. – akta rentowe S. L.).

Decyzją z dnia 24 lutego 2016r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. przyznał S. L. jednorazowe odszkodowanie w wysokości 17.411 zł. Wydając decyzję organ rentowy ustalił, że uszczerbek na zdrowiu doznany przez powoda wskutek wypadku z dnia 19 stycznia 2010r. uległ zwiększeniu o 10%, tj. z 13% do 23%. Powód odwołał się od wskazanej decyzji i wyrokiem z 18 marca 2020r., sygn. akt VI U 473/19, Sąd Rejonowy dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie zmienił decyzję z dnia 24 lutego 2016r. w ten sposób, że przyznał S. L. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu pogorszenia stanu zdrowia w wysokości 55% stałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy w dniu 19 stycznia 2010r. (5% według pozycji 10a tabeli i 50% według pozycji 10b tabeli), ustalając, że łączny uszczerbek na zdrowiu z tytułu wypadku wynosi 68%. Apelacja organu rentowego od powyższego wyroku została oddalona wyrokiem Sądu Okręgowego Warszawa - Praga z dnia 16 września 2020r., sygn. akt VII Ua 34/20 (wyrok Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 18 marca 2020r. z uzasadnieniem, k. 2019 - 2022 a.s., wyrok Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 16 września 2020r., k. 2079 a.s.).

Po wypadku z 19 stycznia 2010r. S. L. korzystał z funkcjonującego w (...) S.A. (...), w ramach którego pracownicy spółki poszkodowani w wypadkach mogli otrzymać bezzwrotne świadczenia. Zgodnie z postanowieniami Regulaminu (...), podstawowym celem Programu było dofinansowanie/refundacja kosztów poniesionych na ratowanie zdrowia lub życia osób uprawnionych, które mogło odbywać się bezpośrednio – poprzez wypłatę dofinansowania/refundacji osobie uprawnionej, lub pośrednio – poprzez dofinansowanie wskazanych przez wnioskodawcę, w porozumieniu z osobą uprawnioną, placówek służby zdrowia, fundacji i innych podmiotów, lub poprzez zakup sprzętu ratującego życie lub poprawiającego jakość życia w chorobie osoby uprawnionej (rozdział II.4). Dofinansowanie/refundacja środków (...) udzielane było na podstawie złożonego przez wnioskodawcę wniosku o dofinansowanie/refundację kosztów poniesionych lub planowanych na ratowanie zdrowia lub życia osoby uprawnionej wraz

z udokumentowaniem sytuacji zdrowotnej osoby uprawnionej (rozdział IV.1). Wnioskodawca, składając wniosek o przyznanie dofinansowania/refundacji ze środków (...), był obowiązany wiarygodnie uzasadnić wniosek oraz wykazać poniesione lub planowane koszty na ratowanie zdrowia lub życia (rozdział IV.2). Przyznanie dofinansowania/

refundacji poniesionych kosztów na ratowanie zdrowia lub życia oraz jego/jej wysokość i częstotliwość było uzależnione od: sytuacji zdrowotnej osoby uprawnionej; posiadanych środków finansowych (...) oraz od uzyskania uprzednio przez osobę uprawnioną dofinansowania/refundacji i ich częstotliwości (rozdział IV.4).

W Regulaminie (...) przewidziano również postanowienie, zgodnie z którym w razie udowodnienia osobie uprawnionej, że złożyła nieprawdziwe oświadczenie o poniesionych lub planowanych kosztach na ratowanie zdrowia lub życia lub o jej sytuacji zdrowotnej, (...) S.A. mogło pozbawić tę osobę uprawnień do ubiegania się o kolejne dofinansowanie/refundację poniesionych kosztów z (...) na okres od jednego roku do trzech lat oraz mogło domagać się na drodze sądowej zwrotu otrzymanych przez taką osobę środków, po rozpatrzeniu przez Komisję Socjalną zaistniałego faktu i zatwierdzeniu tej decyzji w protokole (...) (rozdział IV.5) (Regulamin (...), k. 915 - 917 a.s., zeznania świadków: M. C., k. 877 - 880 a.s. i G. B. (2), k. 957 - 960 a.s.).

W okresie od marca 2010 roku do marca 2011 roku S. L. kilkakrotnie występował do (...) S.A. z wnioskiem o udzielenie pomocy finansowej z (...) w celu pokrycia kosztów związanych z kontynuacją leczenia urazów doznanych w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 19 stycznia 2010r.,

w tym kosztów leków, wyrobów medycznych, usług medycznych (zabiegi, konsultacje), kosztów paliwa (w związku z wyjazdami w celu odbycia konsultacji medycznych, przeprowadzenia zabiegów oraz zakupu wyrobów medycznych), a także kosztów związanych z dalszym leczeniem skutków poparzeń doznanych w trakcie wypadku. Łącznie powód złożył cztery takie wnioski w dniach 4 marca 2010r., 21 marca 2010r., 11 lipca 2010r. oraz 4 października 2010r. Do każdego z wniosków dołączył dokumenty potwierdzające poniesione przez niego koszty. W wyniku powyższego Komisja ds. Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych wydała następujące decyzje o przyznaniu powodowi pomocy finansowej z (...):

- decyzja z 24 marca 2010r. o przyznaniu kwoty 5.000 zł, a wypłacono kwotę 4.923,00 zł;
- decyzja z 14 lipca 2010r. o przyznaniu kwoty 8.663 zł, a wypłacono kwotę 8.529,00 zł;
- decyzja z 20 października 2010r. o przyznaniu kwoty 3.000 zł, a wypłacono kwotę 2.954 zł;
- decyzja z 24 marca 2011r. o przyznaniu kwoty 12.000 zł, a wypłacono kwotę 11.814 zł.

Przy wypłacie świadczeń przyznane kwoty były poddawane ubruttowieniu, a ponadto odliczano od nich składki na Pracownicze Plany Emerytalne. Zdarzyło się, że komisja rozpatrująca wnioski powoda miała wątpliwości co do przedstawionych przez niego rozliczeń i informowała o konieczności uzupełnienia dokumentacji. Wątpliwości dotyczyły m.in. przedkładanych przez powoda rachunków za środki medyczne i higieniczne, wśród których znajdowały się środki dla kobiet w ciąży. W zakresie kosztów wskazanych we wniosku z 11 lipca 2010r. powód rozliczył kwotę 4.687,68 zł, a w przypadku wniosku z 4 października 2010r. powód rozliczył kwotę 2.533,77 zł. Z kolei w przypadku wniosku z 24 marca 2011 roku powód nie udokumentował poniesionych kosztów. Ostatecznie, za każdym razem zdecydowano się na przyznanie powodowi pełnych kwot świadczeń i nie zwracano się do niego o zwrot wypłaconych mu należności, uznanych za nieprawidłowo rozliczone (zestawienia tabelaryczne, k. 648 - 649 a.s., k. 651 a.s., k. 653 a.s., k. 655 a.s., k. 681 a.s.; historia rachunku, k. 650 a.s., k. 652 a.s., k. 654 a.s., k. 656 a.s., k. 658 a.s.; wnioski o przyznanie dofinansowania, k. 559 a.s., k. 657 a.s., k. 659 a.s., k. 664 - 666 a.s., k. 674 - 676 a.s., decyzje Komisji, k. 658 a.s., k. 663 a.s., k. 671 a.s., k. 678 a.s.; potwierdzenia przelewów, k. 648 - 656 a.s., k. 681 - 683 a.s.; zeznania świadka G. B. (2), k. 957 - 960 a.s.).

Oprócz świadczeń finansowanych z (...), w styczniu 2010 roku powód otrzymał z (...) S.A. zapomogę losową w kwocie 2.200 zł netto. Dodatkowo, w lutym 2013 roku powodowi wypłacono zapomogę socjalną w kwocie 1.230 zł netto. Ponadto, w trakcie zatrudnienia w (...) S.A. i następnie (...) S.A., S. L. otrzymywał tzw. „wczasy pod gruszą”. Powyższe świadczenia zostały wypłacone z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (potwierdzenia przelewów, k. 648 - 656 a.s., k. 681 - 683 a.s.; zeznania świadków: M. C., k. 877 - 880 a.s. i G. B. (2), k. 957 - 960 a.s.).

W okresie od 28 lipca 2011r. do 31 grudnia 2011r. między S. L. a (...) S.A. obowiązywała umowa o używanie pojazdu prywatnego

do celów służbowych, na podstawie której powód używał własnego pojazdu marki F. (...) nr rejestracyjny (...) do celów służbowych, w podróży służbowych odbywanych na obszarze kraju i poza jego granicami, a pracodawca zobowiązał się pokrywać koszty przejazdu powoda w wysokości stanowiącej iloczyn przejechanych kilometrów i stawki za jeden kilometr przebiegu, ustalonej zgodnie z § 8 ust. 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 19 grudnia 2002r.,

tj. w wysokości 0,8538 zł. Z powyższego tytułu pracodawca wypłacił powodowi łącznie kwotę 2.939 zł, w tym: za czerwiec – 544,10 zł, za lipiec – 552,45 zł, za wrzesień – 624,34 zł, za październik – 432,93 zł, za listopad – 512,32 zł i za grudzień – 272,45 zł (umowy o użyczenie samochodu, k. 909 - 910 a.s., rozliczenie użytkowania samochodu prywatnego, k. 911 - 913 a.s.).

W okresie od 1 stycznia 2010r. do 31 grudnia 2010r. między (...) S.A. a (...) obowiązywała umowa ubezpieczenia - nr polisy (...), obejmująca swym zakresem odpowiedzialność cywilną do sumy gwarancyjnej w wysokości 1.000.000 euro przy franszyzie redukcyjnej wynoszącej 10.000 euro. Zgodnie z postanowieniami ww. umowy, udział własny (...) S.A. w odpowiedzialności cywilnej został ustalony na kwotę 10.000 euro (polisa ubezpieczeniowa, k. 728 - 734 a.s.).

W dniu 12 października 2011r. S. L. wystąpił do (...), jako ubezpieczyciela (...) S.A., z roszczeniem zapłaty kwoty 1.000.000 zł lub 235.000 euro tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz przyznania renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 900 zł lub 210 euro miesięcznie, płatnej począwszy od października 2011r., do 10 dnia każdego miesiąca wraz

z odsetkami za uchybienie terminowi płatności którejkolwiek raty. W uzasadnieniu powyższego wniosku powód powołał się na okoliczności wypadku z dnia 19 stycznia 2010r. wskazując jako podstawę roszczeń art. 435 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. W odpowiedzi na powyższe, działająca w imieniu i na rzecz (...), (...) Sp. z o.o. pismem z dnia 26 kwietnia 2012r. poinformowała powoda o braku możliwości wypłaty odszkodowania za zdarzenie z dnia 19 stycznia 2010r. W uzasadnieniu pisma wskazano, że żądana przez poszkodowanego wysokość zadośćuczynienia jest rażąco za wysoka. W wyniku przeprowadzonej analizy ubezpieczyciel ustalił kwotę sugerowanego zadośćuczynienia na kwotę 40.000 zł. Wskazał przy tym, że umowa ubezpieczenia łącząca (...) z (...) obejmuje swym zakresem odpowiedzialność ubezpieczonego do sumy gwarancyjnej 1.000.000 euro przy franszyzie redukcyjnej wynoszącej 10.000 euro, tj. 41.825 zł, co oznacza, że zobowiązaniem do zapłaty jest (...) S.A. (zgłoszenie szkody wraz z wezwaniem do zapłaty, k. 36-41 a.s., pismo (...) Sp. z o.o. z 26 kwietnia 2012r., k. 43 - 44 a.s.).

Z uwagi na zakwestionowanie stanowiska ubezpieczyciela przez powoda, (...) zorganizowała komisję lekarską w Centrum (...) w G. w celu uzupełnienia posiadanej dokumentacji lekarskiej. Jednocześnie z uwagi na konieczność osobistego udziału S. L. w posiedzeniu komisji lekarskiej, zaproponowano powodowi transport lotniczy do S., a następnie samochodowy do G.. S. L. nie odpowiadał jednak na zapytania (...) we wskazanym zakresie. W tej sytuacji, w piśmie z 23 listopada 2012r. (...) podtrzymała swoje stanowisko co do braku podstaw do wypłaty powodowi zadośćuczynienia i renty, wyrażone we wcześniejszym piśmie z dnia 26 kwietnia 2012r. (korespondencja między powodem i (...), k. 53 - 56 a.s., k. 58 - 59 a.s., pismo (...) Sp. z o.o. z 23 listopada 2012r., k. 227 - 229a.s., zeznania świadka J. Z., k. 948 - 953 a.s.).

Równoległe do zgłoszenia roszczeń wobec (...), po pierwszej odmowie wypłaty zadośćuczynienia i renty przez ww. ubezpieczyciela, pismem z dnia 10 maja 2012r. S. L. wezwał (...) S.A. do zapłaty w terminie (...) dni od dnia otrzymania pisma bezspornej kwoty 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia zgodnie z decyzją (...) z dnia 26 kwietnia 2012r. oraz kwoty 1.825 zł tytułem odsetek od dnia 17 listopada 2011r. do dnia zapłaty. W odpowiedzi na powyższe, (...) S.A. w piśmie z 22 maja 2012r. odmówiła S. L. wypłaty żądanych kwot tytułem zadośćuczynienia i odsetek, wskazując, iż wprawdzie nie kwestionuje swojej odpowiedzialności na zasadzie art. 435 § 1 k.c. za wypadek przy pracy, jednak uważa, że pomoc i wsparcie materialne, jakie zostało udzielone powodowi, w pełni rekompensuje wysokość żądanego zadośćuczynienia. Mimo dalszej wymiany korespondencji ostatecznie w piśmie z 13 listopada 2012r. (...) S.A. podtrzymała swoje stanowisko

w zakresie braku podstaw do wypłaty powodowi zadośćuczynienia i odsetek (wezwanie do zapłaty, k. 45 - 49 a.s., odpowiedź (...) S.A. na wezwanie do zapłaty, k. 50 - 53 a.s., pismo powoda z 9 lipca 2012r., k. 69 - 74 a.s., pismo (...) S.A. z 13 listopada 2012r., 79 a.s.).

Sąd Okręgowy ustalił powyższy stan faktyczny na podstawie wymienionych wyżej dowodów z dokumentów, zeznań świadków, zeznań powoda, a także opinii biegłych sądowych z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy, psychologii, psychiatrii, dermatologii i chirurgii plastycznej.

Wskazane dowody Sąd ocenił jako spójne w zakresie okoliczności mających istotne znaczenie dla sprawy, ponieważ wynikające z nich informacje nie cechują się sprzecznością, która mogłaby skutkować pozbawieniem któregokolwiek z dowodów przymiotu wiarygodności. Ewentualne nieścisłości nie miały zaś charakteru znaczącego dla ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sporu. Poza tym pamiętać należy, że część faktów miała w sprawie charakter co do zasady bezsporny. Przede wszystkim strony nie kwestionowały zaistnienia wypadku przy pracy w dniu 19 stycznia 2010r., jego przebiegu, a także wystąpienia u powoda opisanych w dokumentacji obrażeń oraz urazu psychicznego. Różnice w stanowiskach stron w zakresie twierdzeń dotyczących okoliczności sprawy – a co za tym idzie faktów, jakie strony starały się wykazać, przejawiając w toku postępowania inicjatywę dowodową – dotyczyły w szczególności kwestii ewentualnego przyczynienia się powoda do powstania szkody, a także zwiększenia jej rozmiaru oraz wystąpienia krzywdy, w tym prawidłowości procesu leczenia, wpływu obrażeń na zmianę trybu życia, możliwość podjęcia pracy zarobkowej czy widoków powoda na przyszłość. Nawet jednak w tym zakresie strony postępowania co do zasady nie kwestionowały zgromadzonych w sprawie dokumentów oraz złożonych zeznań.

Mając na względzie powołane okoliczności i dokonując szczegółowej analizy zebranego materiału dowodowego, Sąd Okręgowy ocenił jako wiarygodne dokumenty znajdujące się w aktach osobowych powoda i w aktach prowadzonych przez organ rentowy, jak również dokumentację medyczną. Pozwoliły one na dokonanie ustaleń odnośnie przebiegu zatrudnienia powoda w (...) S.A. (potem (...) S.A.), w tym zajmowanych przez niego stanowisk, wysokości otrzymywanego wynagrodzenia, możliwości udziału w szkoleniach oraz osiągnięć w trakcie studiów inżynierskich i magisterskich, jak również w zakresie stanu zdrowia po wypadku, rozmiaru doznanych obrażeń i urazów psychicznych, procesu ich leczenia, świadczeń z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, uzyskanych w związku z wypadkiem przy pracy, czy też podjęcia przez powoda zatrudnienia w Urzędzie Regulacji Energetyki w 2017 roku.

Poza wymienionymi dokumentami, Sąd uwzględnił jako wiarygodne również dokumenty dotyczące zasad przyznawania w (...) S.A. (potem (...) S.A.) świadczeń z (...), wypłaty powodowi takich świadczeń, jak też pochodzących z ZFŚS, postępowania likwidacyjnego prowadzonego przez (...), a także okoliczności związanych z przedsądowym dochodzeniem przez powoda roszczeń od pozwanych.

Dokonując oceny zeznań świadków, Sąd Okręgowy miał na względzie, że w dużej mierze ich relacje odnośnie okoliczności mających znaczenie w sprawie, znajdują odzwierciedlenie w omówionych, ocenionych jako wiarygodne, dokumentach, ale nie tylko. Głównie świadek J. J. (1), wieloletnia partnerka powoda, relacjonowała takie okoliczności, których dokumentacja nie obrazuje. Między innymi opisywała przebiegający po opuszczeniu szpitala, proces leczenia i rekonwalescencji powoda po wypadku oraz zmiany, jakie nastąpiły w jego życiu. Sąd, oceniając wskazaną relację J. J. (1) jako wiarygodną, miał na względzie, że świadek, jako osoba pozostająca z powodem we wspólnym pożyciu, miała możliwość bezpośredniej obserwacji tego, co relacjonowała. Wprawdzie, będąc osobą powodowi bliską, miała również pośredni interes w uzyskaniu dla niego korzystnego rozstrzygnięcia sporu, co wiązało się z koniecznością ostrożniejszej oceny jej zeznań, Sąd jednak ostatecznie – zestawiając wszystkie zebrane dowody - nie stwierdził, by zeznania J. J. (1) budziły wątpliwości i by można było je kwestionować, szczególnie że to co z nich wynika w zakresie stanu zdrowia powoda, występujących dolegliwości, stopnia ich intensywności i wpływu na życie powoda, w pewnej części pokrywa się z tym, co wskazuje dokumentacja medyczna oraz na co zwracali uwagę biegli sądowi. Sąd zatem w pełnym zakresie dał wiarę świadkowi, biorąc pod uwagę i to, że relacja świadka jest zbieżna z tym, co zeznał powód.

Jako wiarygodne Sąd ocenił zeznania świadka R. S., który pracował

z powodem w dniu wypadku i wskutek tego zdarzenia również został poszkodowany. Jego relacja w zakresie tego co wydarzyło się w dniu 19 stycznia 2010r., w tym odnośnie spornych kwestii dotyczących posiadanej przez powoda odzieży, a także charakteru pracy wykonywanej w dniu wypadku, znalazła potwierdzenie w innych dowodach zebranych w sprawie, w tym w dołączonych do protokołu powypadkowego pisemnych wyjaśnieniach poszkodowanych czy też w zeznaniach powoda. Ostatecznie więc, jako spójna z pozostałym materiałem dowodowym, szczegółowa i nie budząca wątpliwości, została oceniona jako w pełni zasługująca na wiarę.

Oceniając zeznania świadków M. C. i W. Z. Sąd uwzględnił, że relacja zaprezentowana przez wskazane osoby, jest zbieżna z informacjami wynikającymi z dokumentów zgromadzonych w aktach osobowych powoda oraz przedstawionych przez pozwaną (...) S.A. wraz z odpowiedzią na pozew. Świadek M. C. zaprezentowała przede wszystkim specyfikę zatrudniania stażystów w pozwanej (...) S.A., w tym rodzaj wykonywanej przez nich pracy, a także opisała świadczenia wypłacone powodowi po wypadku oraz rodzaj realizowanych przez niego szkoleń. Podobne okoliczności objęły zeznania W. Z., przy czym wymieniony świadek opisał dodatkowo kwestie dotyczące oceny pracy powoda w czasie zatrudnienia w (...) S.A. (potem (...) S.A.) i rodzaju wykonywanej przez niego pracy po wypadku, a także wskazywał na brak zastrzeżeń ze strony powoda odnośnie powierzonej mu pracy oraz na brak zgłaszania przez powoda po wypadku dolegliwości zdrowotnych. W zakresie wskazanych okoliczności Sąd nie dostrzegł przesłanek, aby zeznania wymienionych świadków kwestionować, zatem stanowiły one podstawę dokonanych ustaleń.

Podobnie ocenione zostały zeznania świadka J. Z. w zakresie, w jakim przedstawiła okoliczności dotyczące prowadzonego w sprawie powoda postępowania likwidacyjnego. Relacja świadka pokrywa się z tym, co wynika z przedstawionej przez pozwaną (...) dokumentacji dołączonej do odpowiedzi na pozew, w tym korespondencji prowadzonej przez wymienionego świadka z pełnomocnikiem strony powodowej.

Zeznaniom świadka G. B. (2) Sąd również dał wiarę w zakresie, w jakim świadek przedstawił okoliczności związane z wypłacaniem powodowi świadczeń z (...) oraz z wątpliwościami komisji przyznającej te świadczenia co do prawidłowości rozliczenia wypłaconych powodowi środków. Informacje wynikające z dokumentacji dołączonej do odpowiedzi na pozew (...) S.A. potwierdzają relację wymienionego świadka.

Jako wiarygodne Sąd ocenił również zeznania S. L.. Powód w sposób szczegółowy opisał okoliczności wypadku z dnia 19 stycznia 2010r., uciążliwości związane z leczeniem, sposoby radzenia sobie ze skutkami wypadku, ogólny stan zdrowia sprzed i po wypadku oraz zmiany, jakie zaszły w jego życiu zawodowym i osobistym po wypadku. W powyższym zakresie relację zbieżną z tym, co zeznał powód, przedstawili świadkowie J. J. (1) i R. S.. W części zeznania powoda potwierdza również dokumentacja medyczna oraz opinie wydane przez biegłych sądowych, nie było więc podstaw do ich kwestionowania.

W toku postępowania Sąd Okręgowy dopuścił i przeprowadził dowód z opinii biegłego sądowego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy (...)

(k. 975 a.s.) na okoliczność ustalenia, czy w dniu 19 stycznia 2010r. powód zastosował się do zasad bhp obowiązujących w (...) S.A. i jaki był ewentualny stopień przyczynienia się powoda do powstania obrażeń doznanych w związku z wypadkiem,

a ponadto dowody z opinii biegłych sądowych z zakresu: psychologii B. B. (2) (k. 1010 a.s.), psychiatrii M. L. (k. 1085 a.s.), dermatologii A. W. (2) (k. 1442 a.s., k. 1603 a.s.) i chirurgii plastycznej M. S. (k. 1579 a.s.) na okoliczność stwierdzenia następstw dla zdrowia S. L. wynikłych z wypadku przy pracy z dnia 19 stycznia 2010r. oraz przebiegu i uciążliwości leczenia, rokowań na przyszłość, zasadności korzystania z farmakoterapii, konieczności zmiany trybu życia, a także stopnia uszczerbku na zdrowiu. Ponadto Sąd przeprowadził dodatkowo dowód z opinii biegłej sądowej psychiatrii B. P. (k. 1822 a.s., k. 1865 a.s.) na okoliczność ustalenia, czy S. L. w związku z wypadkiem przy pracy w dniu 19 stycznia 2010r., od stycznia 2018r. jest niezdolny do pracy.

W ocenie Sądu opinie biegłych sądowych zostały sporządzone w sposób fachowy i rzetelny. Biegli dokonali wnikliwej analizy i oceny w zakresie tego, co stanowiło przedmiot tezy dowodowej, opierając się na udostępnionej im

dokumentacji i posiadanej wiedzy specjalistycznej. Poza tym wnioski w opiniach zostały zaprezentowane w sposób dostatecznie jednoznaczny i kategoriyczny, a także umotywowany. Wprawdzie opinie biegłych były przedmiotem zastrzeżeń stron, co skutkowało ich uzupełnianiem, jednak w opiniach uzupełniających – ustnych czy pisemnych - biegli ustosunkowali się do zgłaszanych przez strony wątpliwości i zarzutów, zdaniem Sądu, wyjaśniając je ostatecznie.

Szczególnie istotne dla rozstrzygnięcia sprawy – z uwagi na zdiagnozowany u powoda zespół stresu pourazowego oraz psychozę (...) miały opinie psychiatryczne, sporządzone przez biegłe sądowe M. L. i B. P.. Zdaniem Sądu, uzupełniając się, zawierają one kompleksową analizę stanu zdrowia powoda w kontekście zdiagnozowanych u niego schorzeń psychicznych, zarówno w aspekcie ich związku z wypadkiem przy pracy, jakiemu powód uległ w dniu 19 stycznia 2010r., jak też wpływu na stan zdrowia powoda po wypadku – w tym też w zakresie konieczności leczenia, jakie powód podejmował, wpływu na życie powoda, rozmiarów uszczerbku na zdrowiu oraz zdolności do podejmowania aktywności zawodowej.

Oceniając ww. opinie Sąd miał na względzie zastrzeżenia zgłaszane przez strony pozwane (k. 1168 - 1169 a.s., k. 1191 - 1199 a.s., k. 1948 a.s., k. 1963 - 1964 a.s.), których przedmiotem były m.in. wątpliwości dotyczące momentu pojawienia się u powoda objawów stresu pourazowego i wpływu niepodjęcia leczenia psychiatrycznego po wypadku na wystąpienie schorzeń psychicznych. Pozwani akcentowali także okoliczności związane z wpływem urazów doznanych przez powoda w przeszłości, przed wypadkiem, na aktualny stan jego zdrowia psychicznego, a także wyrażali wątpliwości związane z tym, że biegłe część dokonanej analizy oparły na zeznaniach powoda i jego partnerki. Do wymienionych kwestii M. L. i B. P. wyczerpująco ustosunkowały się w opiniach uzupełniających, w których zgodnie wskazały, że podstawą do rozpoznania schorzenia (postanowienia diagnozy) jest przeprowadzenie badania psychiatrycznego, w tym wywiadu. Dokumentacja medyczna ma natomiast znaczenie pomocnicze, gdyż pozwala na ocenę nasilenia dolegliwości przed rozpoczęciem leczenia. Biegłe podkreśliły również, że stan psychiczny powoda, w tym zdiagnozowane u niego schorzenia w postaci zespołu stresu pourazowego oraz psychozy, są bezpośrednim skutkiem wypadku w pracy ze stycznia 2010 roku, a nie rezultatem niepodjęcia przez powoda leczenia psychiatrycznego oraz psychoterapii bezpośrednio po wypadku. Wykluczyły również, aby wypadek komunikacyjny, któremu S. L. uległ w wieku 11 lat, miał wpływ na powstanie zdiagnozowanych u niego schorzeń psychicznych. W opiniach ustnych wyjaśniły, iż w dostępnej dokumentacji neurologicznej sprzed wypadku przy pracy (z 1996 roku) powód nie ujawniał odległych skutków doznanego w dzieciństwie urazu głowy i nie wskazywano, by uraz ten pozostawił negatywne skutki w sferze psychicznej lub intelektualnej. Stanowisko biegłych było zgodne również i co do tego, że pacjenci cierpiący na schorzenia psychiczne wykazują tendencję do czasowego odstawiania leków, bez konsultacji z lekarzem, co najczęściej wynika z okresowej poprawy samopoczucia wskutek ustąpienia objawów schorzenia. Biegłe zwróciły też uwagę, że w trakcie badań i przeprowadzania wywiadu S. L. sygnalizował obawy przed podjęciem leczenia psychiatrycznego, czego przyczyną był lęk przed stygmatyzacją i potencjalne problemy ze znalezieniem zatrudnienia.

Zdaniem Sądu, opinie wymienionych biegłych, tak w zakresie przedstawionych im do oceny zagadnień wchodzących w zakres tezy dowodowej, jak i w odniesieniu do zastrzeżeń zgłaszanych przez strony, zostały umotywowane w sposób szczegółowy i wyczerpujący, skutkiem czego nie zachodziły wątpliwości wymagające zasięgnięcia opinii innych specjalistów z dziedziny psychiatrii. Strony zresztą, po wydaniu ostatniej z opinii psychiatrycznych, już o to nie wnioskowały.

Oceniając opinie biegłych sądowych dermatologa i chirurga plastycznego, Sąd miał na uwadze zastrzeżenia stron w stosunku do tych opinii (k. 1654 - 1655 a.s., k. 1657 a.s., k. 1698 a.s., k. 1706 - 1707 a.s., k. 1710 - 1711 a.s.), dotyczące przede wszystkim ustalonego w opiniach uszczerbku na zdrowiu, w tym jego wysokości i trwałości, stwierdzenia dobrych rokowań w leczeniu powoda na przyszłość, jak również nieścisłości w uzasadnieniu stanowisk biegłych. Biegli do tych zastrzeżeń odnieśli się jednak w opiniach wydanych na rozprawach w dniu 3 października 2018r. (k. 1738-1740 a.s.) oraz w dniu 27 listopada 2018r. (k. 1815-1819 a.s.). Ustnie wyjaśnili powyższe wątpliwości, odpowiadając szczegółowo na zgłaszane przez strony pytania oraz podtrzymując stanowiska zaprezentowane w opiniach pisemnych. Oceniając uszczerbek na zdrowiu powoda biegli podkreślili, że ma on charakter utrwalony i nie zaburza funkcji skóry. Różnili się natomiast co do rozmiarów uszczerbku na zdrowiu powoda (biegły dermatolog ocenił uszczerbek na

zdrowiu powoda na 10%, zaś biegły chirurg plastyczny na 15%, z czego 12% dotyczy zmian w obrębie twarzy i szyi, 2% dotyczy zmiany w obrębie obu kończyn górnych, a 1% odnosi się do zmian w obrębie obu ud), jednakże należało mieć na uwadze, iż procentowe ujęcie uszczerbku przez biegłych miało jedynie charakter pomocniczy i nie było wiążące w zakresie ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia w sprawie o zadośćuczynienie.

Odnosząc się do opinii sporządzonej przez biegłego sądowego psychologa B. B. (1), Sąd wskazuje, że zawiera ona odpowiednio uzasadnione wnioski i odpowiedzi na pytania stanowiące przedmiot tezy dowodowej w kontekście reprezentowanej przez biegłego specjalności. Odpowiadając na pytania Sądu, biegły w zakresie swoich kompetencji wyjaśnił, że w następstwie wypadku z dnia 19 stycznia 2010r., w tym doznanych obrażeń i przeżyć, a także konieczności zmiany trybu życia, u powoda nastąpiły negatywne zmiany w obrazie samego siebie i poczuciu własnej wartości, przy czym jednocześnie zaznaczył, iż ocena co do uszczerbku na zdrowiu, z uwagi na deklarowanie przez powoda objawów zespołu stresu pourazowego, winna być dokonana przez biegłego psychiatrę. Natomiast w opinii uzupełniającej z 5 lipca 2015r. (k. 1100 - 1105 a.s.), biegły B. B. (1) ustosunkował się do podnoszonych przez strony wątpliwości i udzielił odpowiedzi na postawione pytania, a Sąd ocenił jego wyjaśnienia za wyczerpujące i nie wymagające dalszego uzupełnienia.

Wątpliwości Sądu nie budziła również opinia biegłego sądowego z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy J. C., który stwierdził, iż analiza materiału dowodowego przekazanego celem sporządzenia opinii nie daje podstaw do wykazania naruszeń zasad bhp obowiązujących w (...) S.A. przez S. L. w dniu wypadku ani podstaw do przyjęcia przyczynienia się powoda do powstania obrażeń doznanych w związku z wypadkiem. Pozwany (...) S.A. w piśmie procesowym z 24 grudnia 2014r. (k. 1015 a.s.) zgłosił uwagi do takiego stanowiska biegłego J. C., ale po pierwsze, w znacznej mierze stanowiły one prezentację stanowiska procesowego strony pozwanej, a nie merytoryczne odniesienie się do wniosków opinii biegłego oraz metodyki dokonanej przez niego analizy, po drugie zaś, biegły potwierdził swoje stanowisko, opiniując ustnie na rozprawie w dniu 3 sierpnia 2016r., kiedy zdaniem Sądu w sposób wyczerpujący i przekonujący odniósł się do wątpliwości pozwanych. Ostatecznie Sąd podzielił więc stanowisko ww. biegłego w zakresie oceny zastosowania się przez powoda do zasad bhp obowiązujących w (...) S.A. oraz braku przyczynienia się do powstania obrażeń w związku z wypadkiem.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

S. L., formułując żądania pozwu, jako podstawę odpowiedzialności wskazał art. 435 § 1 k.c. w zw. z art. 300 kp. Zgodnie z treścią pierwszego z wymienionych przepisów, prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (gazu, pary, elektryczności, paliw płynnych itp.) ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności.

Powyższy przepis przewiduje odpowiedzialność na zasadzie ryzyka. Jest ona oparta na założeniu, że samo funkcjonowanie zakładu wprawianego w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, elektryczności, paliw płynnych itp.) stwarza niebezpieczeństwo wyrządzenia szkody, niezależnie od działania lub zaniechania prowadzącego taki zakład, który przyjmuje odpowiedzialność niezależną od winy oraz od bezprawności jego zachowania. Dotyczy tych przedsiębiorstw, których funkcjonowanie w danym czasie i miejscu jest uzależnione od wykorzystania sił przyrody i które bez użycia tychże sił nie osiągnęłyby celu, dla jakiego zostały utworzone. Przesłankami odpowiedzialności według tego przepisu są: ruch przedsiębiorstwa, nastąpienie szkody oraz związek przyczynowy pomiędzy tym ruchem a szkodą. Poprzez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, w ujęciu art. 435 k.c., rozumie się każdą działalność tego przedsiębiorstwa lub zakładu, a nie tylko taką, która jest bezpośrednio związana z działaniem sił przyrody i która stanowi następstwo ich działania. Natomiast ustalenie drugiej z przesłanek odpowiedzialności podmiotu na podstawie art. 435 § 1 k.c. odbywa się na podstawie koncepcji związku przyczynowego określonego w art. 361 § 1 k.c. Szkoda musi pozostawać w normalnym związku przyczynowym z ruchem przedsiębiorstwa, choć nie musi istnieć związek przyczynowy między szkodą a użyciem sił przyrody. Pomiedzy ruchem przedsiębiorstwa a szkodą, krzywdą poszkodowanego musi istnieć taka relacja, że doznana przez poszkodowanego krzywda musi być normalnym

następstwem ruchu tego przedsiębiorstwa. Nie jest przy tym konieczne ustalenie, że każdorazowemu zaistnieniu danej przyczyny towarzyszy krzywda, ani też stwierdzenie, że jest to skutek typowy, zazwyczaj występujący. Wystarczy stwierdzenie, że zwiększa się prawdopodobieństwo jego wystąpienia (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 19 czerwca 2001r., II UKN 424/00; z dnia 14 lutego 2002r., I PKN 853/00; z dnia 9 maja 2008r., III CSK 360/07; z dnia 28 lutego 2006r., III CSK 135/05; z dnia 18 września 2002r., III CKN 1334/00; z dnia 21 września 2017r., I PK 272/16).

Z dokonanych w przedmiotowej sprawie ustaleń wynika, że S. L. w dniu 19 stycznia 2010r., w trakcie wykonywania pracy na rzecz (...) S.A., uległ wypadkowi przy pracy. Miało to miejsce podczas czynności kontroli młyna (...), znajdującego się na terenie Elektrociepłowni (...) w W.. Wówczas doszło do samozapłonu pyłu węglowego, co skutkowało powstaniem u powoda oraz innych pracowników uczestniczących w tych pracach, obrażeń w postaci poparzenia ciała. U powoda wystąpiły oparzenia twarzy, kończyn górnych i obu ud II/III stopnia, obejmujące około 10% powierzchni całego ciała. Ponadto zdiagnozowano zespół stresu pourazowego oraz psychozę (...), które zakwalifikowano jako mające bezpośredni związek ze zdarzeniem, jakie miało miejsce w dniu 19 stycznia 2010r.

Powyższe okoliczności w sposób jednoznaczny wynikały z przedstawionych w sprawie dowodów w postaci protokołu ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku przy pracy nr (...), dokumentacji medycznej z okresu hospitalizacji powoda w (...) Instytucie Medycznym (...) Szpitala (...), historii leczenia i wizyt lekarskich w (...) przy ul. (...) w W., jak również z opinii biegłych sądowych z zakresu dermatologii, chirurgii plastycznej, psychiatrii i psychologii.

Pozwani nie kwestionowali ziszczenia się omówionych wyżej przesłanek do stwierdzenia odpowiedzialności za szkodę wywołaną ruchem przedsiębiorstwa. W szczególności nie było sporne, że zdarzenie z dnia 19 stycznia 2010r. miało miejsce

w zakładzie wprawianym w ruch za pomocą sił przyrody (elektrociepłownia), zaś doznana przez powoda szkoda była wynikiem ruchu przedsiębiorstwa (samozapalenie się pyłu węglowego w młynie przemysłowym). Poza tym nie zostały powołane takie okoliczności, które zgodnie z treścią art. 435 § 1 k.c. mogłyby wyłączyć odpowiedzialność pracodawcy (siła wyższa, wyłączna wina poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą prowadzący przedsiębiorstwo nie ponosi odpowiedzialności). Wskazuje to na odpowiedzialność (...) S.A. na zasadzie określonej w art. 435 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p.

Odmienne kształtuje się natomiast odpowiedzialność pozwanej (...). Jej podstawą jest zawarta z (...) S.A. i obowiązująca w 2010 roku umowa ubezpieczenia, obejmująca swym zakresem odpowiedzialność cywilną (...) S.A. do sumy gwarancyjnej w wysokości 1.000.000 euro przy franszyzie redukcyjnej wynoszącej 10.000 euro. Odpowiedzialność pozwanej (...) ma zatem charakter odpowiedzialności kontraktowej w rozumieniu art. 471 k.c. i wynika bezpośrednio z łączącej strony umowy ubezpieczenia. Zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z art. 822 § 1-4 k.c., nakłada na ubezpieczyciela obowiązek naprawienia szkody w razie nastąpienia określonego w umowie wypadku. Ubezpieczyciel staje się zobowiązanym wobec poszkodowanego z racji umowy wiążącej go z ubezpieczającym. Przesłanką powstania obowiązku świadczenia przez ubezpieczyciela z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest stan odpowiedzialności cywilnej ubezpieczającego (ubezpieczonego) za szkodę wyrządzoną osobie trzeciej. Przepis art. 822 § 1 k.c. statuuje więc subsydiarną, zastępczą odpowiedzialność ubezpieczyciela w stosunku do osób trzecich, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający lub ubezpieczony. Przy tym podkreślić należy, że przedmiotem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest odpowiedzialność ubezpieczającego za szkody wyrządzone osobom trzecim, a więc zarówno szkody wyrządzone wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (art. 471 i n. k.c.), jak i szkody wyrządzone na skutek czynu niedozwolonego. Jest to więc ubezpieczenie odpowiedzialności za wyrządzenie szkody opartej na zasadzie winy, ryzyka, słuszności oraz nawet w sytuacjach, gdy odpowiedzialności nadano charakter absolutny (bezwzględny). Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej sięga zatem tak daleko, jak odpowiedzialność cywilna ubezpieczającego, która ma charakter wtórny do odpowiedzialności cywilnej wskazanej w ustawie lub w umowie (zob. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 23 grudnia 2014r., I ACa 1378/14; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 7 lipca 2020r., I ACa 3/19). Z powyższego wynika zatem, że przyjęcie podstaw odpowiedzialności (...) S.A. implikuje przyjęcie odpowiedzialności ubezpieczyciela (...), który w ramach zawartej z (...) S.A. umowy ubezpieczenia, przyjął na siebie

odpowiedzialność kontraktową obejmującą odpowiedzialność cywilną byłego pracodawcy powoda na warunkach, jakie wynikają z polisy ubezpieczeniowej.

Strona powodowa domagając się zasądzenia roszczeń od obu pozwanych, wskazywała na ich solidarną odpowiedzialność, choć jej nie uzasadniła, ani nie wyjaśniła z czego taka zasada odpowiedzialności wynika. Zdaniem Sądu, po stronie pozwanych nie zachodziły podstawy do stwierdzenia odpowiedzialności solidarnej sensu stricto, lecz odpowiedzialności in solidum. Ten rodzaj odpowiedzialności – określanej inaczej jako solidarność niewłaściwa, przypadkowa, pozorna, nieprawidłowa lub niepełna – występuje wtedy, gdy wierzyciel może dochodzić roszczenia od kilku osób, na podstawie odrębnych stosunków prawnych, jakie go łączą z poszczególnymi podmiotami, zaś spełnienie świadczenia przez jednego z dłużników w całości lub w części zwalnia odpowiednio pozostałych, lecz nie ma podstawy do przyjęcia solidarnego charakteru odpowiedzialności dłużników z uwagi na brak jej ustawowego lub umownego źródła (art. 369 k.c.). Do takich przypadków należy sytuacja, gdy dwa podmioty odpowiadają za wyrządzenie szkody, z tym że jedna na zasadzie ex delicto, a druga na zasadzie ex contractu bądź gdy za szkodę odpowiada jej bezpośredni sprawca na podstawie przepisów o czynach niedozwolonych oraz ubezpieczyciel na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sprawcy. Odpowiedzialność dłużników in solidum wobec wierzyciela rodzą ich samodzielne działania prowadzące do powstania niezależnych zobowiązań przy uwzględnieniu odrębnych przesłanek odpowiedzialności dla każdego przypadku więzi obligacyjnej. Każdy z dłużników odpowiada więc za swój własny dług, będąc zobowiązanym do jego zaspokojenia.

Odnośnie zobowiązań in solidum brak jest ustawowej regulacji, co stało się przyczyną sformułowania poglądu o dopuszczalności stosowania do nich per analogiam tych przepisów o solidarności dłużników, które odpowiadają celowi i charakterowi danego stosunku prawnego, przede wszystkim art. 366 k.c., co oznacza zwłaszcza możliwość pozwania, według wyboru i woli wierzyciela, wszystkich dłużników in solidum, tylko kilku z nich lub jednego oraz przyjęcia, że do zupełnego zaspokojenia wierzyciela wszyscy dłużnicy pozostają zobowiązani, zaś spełnienie świadczenia przez jednego z nich zwalnia pozostałych w odpowiedniej części (zob. uchwała pełnego składu Sądu Najwyższego z dnia 8 października 2010r., III CZP 35/10; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2016r., II CSK 361/15).

Uwzględniając powyższe rozważania, Sąd doszedł do przekonania, że w okolicznościach rozpatrywanej sprawy, w której odpowiedzialność pozwanej (...) S.A. stanowi odpowiedzialność na zasadzie ryzyka w rozumieniu art. 435 § 1 k.c. (in delicto), zaś w przypadku pozwanej (...), odpowiedzialność wynika z umowy ubezpieczenia, a więc jej podstawą jest art. 822 § 1, 3 i 4 k.c. (ex contractu), obaj pozwani odpowiadają względem powoda na zasadzie in solidum.

Po dokonaniu rozstrzygnięcia w zakresie podstaw odpowiedzialności pozwanych, konieczne jest przeprowadzenie szczegółowych rozważań nad zasadnością zgłoszonych przez powoda roszczeń. Jako pierwsza z okoliczności wymagających analizy, zostanie omówiona kwestia przyczynienia się powoda do powstania szkody oraz zwiększenia się jej rozmiarów, na którą wskazywali obaj pozwani. W kontekście powyższego, tytułem wstępu podkreślić należy, że ustalenie przyczynienia się przez poszkodowanego do powstania szkody, nie ma wpływu na stwierdzenie odpowiedzialności na zasadzie ryzyka w rozumieniu art. 435 § 1 k.c. Przepis ten ustanawia rygorystyczną przesłankę ekskulacyjną, jaką jest wyłączna wina poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą prowadzący przedsiębiorstwo nie ponosi odpowiedzialności. Pomiedzy „przyczynieniem się poszkodowanego” a „wyłączną winą poszkodowanego” istnieje różnica w intensywności związku przyczynowego między zachowaniem poszkodowanego i doznana przez niego szkodę. Różnica ta jest na tyle istotna, że odpowiedzialności prowadzącego zakład nie uchyla nawet ustalenie, że wina może być przypisana jedynie poszkodowanemu, jeżeli wystąpiły również inne przyczyny szkody w rozumieniu adekwatnego związku przyczynowego, choćby niezawinione (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 7 kwietnia 2005r., II CK 572/04; z dnia 3 sierpnia 2007r., I UK 367/06 z dnia 11 kwietnia 2011r., II PK 233/10; z dnia 5 czerwca 2014r., I CSK 588/13). Zasadnie jednak pozwani wskazywali, że odpowiedzialność za szkody wyrządzone ruchem przedsiębiorstwa wprowadzanego w ruch za pomocą sił przyrody nie wyłącza zastosowania ogólnych przepisów dotyczących przyczynienia się poszkodowanego do powstałej szkody, tj. art. 361 § 1 k.c. i art. 362 k.c. Pierwszy z wymienionych przepisów zawiera normę adresowaną do sądu (normę kompetencyjną), nakazującą zmniejszenie odszkodowania ustalonego zgodnie z art. 361 k.c. w sytuacji, gdy poszkodowany przyczynił się do powstania (lub

zwiększenia) szkody. O przyczynieniu się poszkodowanego można zaś mówić w sytuacji, gdy jego zachowanie pozostaje w normalnym związku przyczynowym ze szkodą. Związek ten występuje wtedy, gdy w wyniku analizy stanu faktycznego sprawy można dojść do wniosku, że bez udziału poszkodowanego szkoda hipotetycznie nie powstałaby lub nie przybrałaby rozmiarów, jakie ostatecznie osiągnęła. Nie jest zatem przyczynieniem się okoliczność leżąca wprawdzie po stronie poszkodowanego, lecz niezależna od niego i niezwiązana z jego działaniem lub zaniechaniem. Ustalenie przyczynienia jest przy tym warunkiem wstępnym, od którego w ogóle zależy możliwość rozważania zmniejszenia odszkodowania (a także stanowiącej jego szczególną formę zadośćuczynienia) i warunkiem koniecznym, lecz niewystarczającym, gdyż samo przyczynienie nie przesądza zmniejszenia obowiązku szkody, a ponadto

– stopień przyczynienia nie jest bezpośrednim wyznacznikiem zakresu tego zmniejszenia.

O tym, czy obowiązek naprawienia szkody należy zmniejszyć ze względu na przyczynienie się, a jeżeli tak, to w jakim stopniu należy to uczynić, decyduje sąd w procesie sędziowskiego wymiaru odszkodowania w granicach wyznaczonych przez art. 362 k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 czerwca 1997r., II CKN 213/97; wyroki Sądu Apelacyjnego w Katowicach:

z dnia 29 marca 2018r., III APa 66/17; z dnia 15 marca 2018r., III APa 86/17).

W analizowanej sprawie pozwani upatrywali odpowiedzialności powoda za powstanie szkody przede wszystkim w jego zachowaniu przed i w trakcie zdarzenia, które ocenili jako niezgodne z zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy. Natomiast zwiększenie rozmiarów szkody, wedle pozwanych, miało wynikać m.in. z niepodjęcia przez powoda stosownego leczenia psychiatrycznego bezpośrednio po wypadku z dnia 19 stycznia 2010r. Sąd, po dokonaniu wnikliwej analizy zgromadzonego materiału dowodowego, nie podzielił wskazanego stanowiska. Przede wszystkim, w świetle wyników przeprowadzonego postępowania dowodowego, brak jest podstaw do czynienia powodowi zarzutu, że swoim zachowaniem bezpośrednio przed wypadkiem i w jego trakcie przyczynił się do powstania szkody. Argumentacji pozwanych przeczy już sama treść protokołu powypadkowego z marca 2010 roku, w którym nie stwierdzono, aby wyłączną przyczyną wypadku było naruszenie zasad bezpieczeństwa przez poszkodowanych pracowników, w tym też powoda. Zgodnie z ustaleniami komisji powypadkowej, w trakcie czynności związanych z kontrolą młyna (...) S. L., wraz z drugim stażystą A. K., jedynie biernie uczestniczyli w pracach faktycznie wykonywanych przez M. N. i R. S.. Stwierdzono natomiast, iż pośrednią przyczyną wypadku było nieprzebranie przez pracodawcę przepisów prawa pracy i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, tj. art. 211 pkt 3 k.p., co ujawniło się w postaci nieprawidłowości w zaopatrzeniu pracowników w odzież i obuwie robocze i ochronne oraz środki ochrony indywidualnej. Komisja powypadkowa wskazała również na naruszenie § 41 ust. 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. Nr 109, poz. 704 ze zm.), poprzez niezbyt precyzyjne zapisy w instrukcjach dotyczące stosowania środków ostrożności, które należy podejmować wykonując pracę w sytuacjach awaryjnych. Powołane wyżej ustalenia i ocena komisji powypadkowej, znalazły odzwierciedlenie w stanowisku wyrażonym przez powołanego na wniosek pozwanych biegłego sądowego z zakresu bhp J. C., który po zapoznaniu się z udostępnioną w sprawie dokumentacją – w tym obowiązującymi w (...) S.A. regulacjami dotyczącymi zasad bhp, zakresem szkoleń odbytych przez powoda czy też obowiązującym go planem stażu – jednoznacznie stwierdził, że S. L. nie naruszył zasad bezpieczeństwa i higieny pracy obowiązujących u pracodawcy w czasie, kiedy zaistniało zdarzenie z dnia 19 stycznia 2010r.

W świetle powyższego, zdaniem Sądu Okręgowego, nie sposób zgodzić się

z argumentacją pozwanej (...) S.A. co do tego, że powód nie mógł przebywać

w obszarze kotłowni, zaś wobec informacji o konieczności udania się do młyna (...), powinien był odmówić wykonania polecenia lub zażądać udostępnienia mu ubrania ognioodpornego. Pozwany nie przedstawił żadnych dowodów pozwalających na stwierdzenie, że S. L. jako stażysta nie mógł uczestniczyć w czynnościach inspekcji młyna (...) bądź też, aby miał obiektywne podstawy do odmowy uczestnictwa w tych czynnościach, wynikające z zakresu jego obowiązków, statusu zatrudnienia czy też przeciwskażeń wynikających z zasad bhp. W tym kontekście biegły sądowy z zakresu bhp zwrócił uwagę, że powód nie został poinformowany o ryzyku zawodowym związanym

z wykonywaną pracą (w tym o ryzyku samozapłonu pyłu węglowego), a przez to o wszystkich zagrożeniach urazowych i zagrożeniach dla zdrowia występujących lub mogących wystąpić na jego stanowisku pracy w trakcie przebywania w

kotłowni, jak również nie został poinformowany o obowiązku stosowania właściwych środków ochronnych adekwatnie do zidentyfikowanego zagrożenia. Braku poinformowania powoda o ryzyku zawodowym w postaci możliwości samozapłonu pyłu węglowego można oczywiście upatrywać w tym, że tego rodzaju sytuacja, jaka zdarzyła się w dniu 19 stycznia 2010r., zgodnie z wnioskami komisji powypadkowej, miała charakter bezprecedensowy i nigdy wcześniej w Elektrociepłowni (...) się nie zdarzyła. Nie zwalnia to jednak pracodawcy ani z obowiązku możliwie najpełniejszego przewidzenia i określenia zagrożeń, na jakie pracownicy mogą być narażeni w trakcie wykonywania obowiązków, ani wyposażenia ich w stosowne środki ochronne minimalizujące ryzyko zagrożenia. Wynika to m.in. z tego, że pracodawca jest zobowiązany chronić zdrowie i życie pracowników poprzez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy, a w szczególności organizować prace w sposób zapewniający takie warunki (art. 207 § 2 pkt 1 k.p.). Tym samym jest obowiązany zaznajamiać pracowników z przepisami oraz zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczącymi wykonywanych przez nich prac, a także wydawać szczegółowe instrukcje i wskazówki dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy. Powinnością pracodawcy jest zatem nie tylko zapoznanie z ogólnymi przepisami i zasadami bhp, ale także wskazanie na konkretne zagrożenia występujące na stanowisku pracy, na którym pracownik będzie wykonywał swoje obowiązki (por. wyrok Sądu Najwyższego z 3 sierpnia 2007r., I UK 367/06). Pracodawca jako podmiot prowadzący zakład pracy ma większą możliwość dokonania oceny potencjalnych niebezpieczeństw grożących pracownikom, a przez to ma większą możliwość wprowadzenia w zakładzie adekwatnych do zagrożeń zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ich egzekwowania, w tym również poprzez udostępnienie pracownikom środków ochrony osobistej i nakazanie ich stosowania w sytuacjach, które tego wymagają.

W przedmiotowej sprawie S. L. odbył wprawdzie szkolenie bhp i miało to miejsce już podczas pierwszego dnia jego pracy, co znajduje potwierdzenie w oświadczeniu powoda znajdującym się w aktach osobowych, jednakże zakres tematyczny tego szkolenia nie pozwala na stwierdzenie, czy powód został zapoznany z zasadami bhp obowiązującymi w kotłowni oraz czy został poinformowany o obowiązku stosowania odzieży ognioodpornej czy trudnopalnej w trakcie wykonywania czynności w tym obszarze. Sąd miał przy tym na względzie, że w załączonej do odpowiedzi na pozew Instrukcji Eksploatacji (...) (obszar kolektorowy), w punkcie 7 dotyczącym zasad bhp, sformułowano zasady ogólne, zgodnie z którymi w pracy w kotłowni należy stosować m.in. ubranie ognioodporne, jednakże taki zapis nie precyzuje, do jakich czynności i w jakich miejscach stosowanie takiego ubioru jest konieczne. Okoliczność ta została podniesiona zarówno przez komisję powypadkową, jak i biegłego z zakresu bhp, którzy wskazali, że przedmiotowa instrukcja zawiera jedynie ogólnikowe sformułowania dotyczące zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, jakie należy stosować tak przy obsłudze kotła, jak i w obszarze kolektorowym. Zatem nawet gdyby przyjąć, że powód został zapoznany z powyższą instrukcją, to na podstawie jej zapisów nie sposób wnioskować, by czynność inspekcji młyna, jaka miała miejsce w dniu 19 stycznia 2010r., zgodnie z wprowadzonymi przez pracodawcę zasadami, wymagała stosowania odzieży ognioodpornej.

Na tym tle, zdaniem Sądu, brak było podstaw do czynienia powodowi zarzutu przyczynienia się do powstania szkody poprzez brak odzieży ochronnej w czasie wypadku. Wprawdzie z dokonanych w sprawie ustaleń wynika, że podczas zdarzenia w dniu 19 stycznia 2010r. S. L. miał na sobie jedynie odzież roboczą (drelich, buty, marynarkę, kask ochronny) i nie miał odzieży ognioodpornej lub trudnopalnej, niemniej jednak przyczyną tego stanu rzeczy było zaniechanie po stronie pracodawcy, który tego rodzaju odzieży powodowi ani nie udostępnił, ani też w nią go nie wyposażył. Bezsprzecznie stosowanie przez pracownika środków ochrony stanowi podstawowy obowiązek pracowniczy w myśl art. 211 pkt 4 k.p., jednakże dotyczy to tych środków ochrony (zbiorowej, osobistej), które pracownikowi zostały przydzielone. Przydzielenie pracownikowi odpowiednich środków ochronnych stanowi natomiast obowiązek pracodawcy, który zgodnie z art. 237⁶ § 1 k.p. jest zobowiązany dostarczyć pracownikowi nieodpłatnie środki ochrony indywidualnej zabezpieczające przed działaniem niebezpiecznych i szkodliwych dla zdrowia czynników występujących w środowisku pracy oraz informować go o sposobach posługiwania się tymi środkami. W przedmiotowej sprawie, z dokumentacji dołączonej do odpowiedzi na pozew (...) S.A., w tym z załącznika do zarządzenia nr (...), wynika, że w Elektrociepłowni (...) funkcjonowały normy przydziału odzieży roboczej i ochronnej, w tym tzw. odzieży trudnopalnej. Normy te nie zawierały jednak adekwatnych pozycji dotyczących stażystów. Powyższe znajduje poniekąd potwierdzenie w karcie ewidencyjnej wyposażenia S. L., zgodnie z którą wkrótce po jego zatrudnieniu, w październiku 2010 roku oddano mu do dyspozycji jedynie ubranie robocze, a więc ubranie drelichowe i watowane, koszulę, klapki, obuwie, ochronnik słuchu i kominiarkę. Z ewidencji tej, ani też z żadnego innego dokumentu

przedstawionego przez pozwaną (...) S.A., nie wynika natomiast, aby powodowi przydzielono środki ochrony przed poparzeniem, w tym odzież ognioodporną lub trudnopalną. Co istotne, komisja wypadkowa ustaliła brak stosownego wyposażenia poszkodowanych pracowników w odpowiednią odzież ochronną, lecz mimo tego nie zakwalifikowała tej okoliczności jako choćby pośredniej przyczyny wypadku wynikającej z zaniedbania po stronie pracowników, lecz jako uchybienie normom prawa pracy i zasadom bhp, obciążające pracodawcę.

W kontekście powyższego wymaga również podkreślenia, że zgodnie z dołączonymi do protokołu wypadkowego wyjaśnieniami, w dniu wypadku S. L., jako stażysta, znajdował się pod nadzorem i opieką R. S.. Zeznając przed Sądem R. S. potwierdził, że w dniu wypadku powód towarzyszył mu podczas wykonywania czynności związanych z obsługą urządzeń ciepłowniczych w kotłowni kolektorowej. Powyższe było zgodne z polityką pracodawcy, który zatrudniając nowych pracowników, w tym na stanowisku stażystów, wymagał od nich zapoznania się z procesem produkcyjnym przedsiębiorstwa, w tym topografią zakładu, instalacją, urządzeniami czy też specyfiką pracy wykonywaną przez pracowników obsługujących urządzenia. Wynika to również z zeznań świadka M. C., która wskazała, że wszyscy pracownicy pozwanej (...) S.A. (a wcześniej również (...) S.A.), swoje zatrudnienie zaczynają na produkcji. Potwierdza to także plan stażu powoda, w którym wyszczególniono czynności, jakimi powód jako stażysta miał się zajmować.

W kontekście zachowania powoda w dniu wypadku istotne jest wreszcie i to, że świadek R. S. był wieloletnim pracownikiem Elektrociepłowni (...). Z jego zeznań wynika, że wykonywał czynności inspekcji młyna (...) od wielu lat, a czynności realizowane w trakcie zdarzenia z dnia 19 stycznia 2010r. miały dla niego charakter rutynowy. Uzasadnia to przyjęcie, iż był świadom zasad bezpieczeństwa obowiązujących przy realizacji tych czynności. Natomiast powód w dniu wypadku realizował swoje obowiązki jako stażysta i zapoznawał się z procesem produkcyjnym zakładu pracy, znajdując się w tym czasie pod opieką bardziej doświadczonego kolegi. Został w tym dniu poinformowany o konieczności udania się na teren kotłowni, a konkretnie do młyna (...), celem udzielenia pomocy innym pracownikom w otwarciu wrót i dokonania inspekcji kotła i w świetle omówionych okoliczności miał podstawy do potraktowania tego jako elementu realizacji planu stażowego i zapoznawania się ze specyfiką zakładu pracy. W tym też kontekście, zdaniem Sądu, należy przyjąć, że gdyby powód nie mógł przebywać na terenie kotłowni ani uczestniczyć w inspekcji młyna (...), to sprawujący nad nim nadzór R. S. poinformowałby go o tym. Co istotne, ze wspomnianego wyżej załącznika do zarządzenia nr (...) wynika, że z uwagi na zajmowane stanowisko, R. S. przysługiwało ubranie trudnopalne, którego jednak, wedle złożonych zeznań, nie stosował przy inspekcji młyna (...) ani w dniu wypadku, ani też podczas wcześniejszych czynności kontrolnych. Z tego można wnioskować, że skoro R. S. nie poinformował powoda o potencjalnych niebezpieczeństwach, czy też o konieczności założenia ubioru trudnopalnego lub ognioodpornego w celu zabezpieczenia przy czynnościach inspekcji kotła i sam również takiego ubrania nie nałożył, to powód – w owym czasie początkujący pracownik spółki – stażysta dopiero poznający pracę na obiekcie - nie miał podstaw, by przyjąć, że tego rodzaju ubranie będzie mu potrzebne. Mógł więc zasadnie przyjąć, że wystarczające do wykonania ww. czynności będzie ubranie robocze.

Wobec ustaleń dotyczących przebiegu zdarzenia z dnia 19 stycznia 2010r., trudno zgodzić się również z negatywną oceną pozwanych odnośnie działań powoda, który po upadku bryły strąconej przez R. S. i wzbiciu się pyłu węglowego, spojrzął na swe stopy w celu sprawdzenia, czy nie są obsypane pyłem. Z zeznań i wyjaśnień wszystkich pracowników poszkodowanych w wypadku wynika jednoznacznie, że zdarzenie w dniu 19 stycznia 2010r. było nagłe, niespodziewane i zaskakujące. Opisuując je, poszkodowani wskazywali, że pomiędzy wzbiciem się w powietrze pyłu węglowego wskutek upadku strąconej bryły, a jego samozapłonem, minęły „ułamki sekund”, samo zaś powstanie płomienia powodującego obrażenia nastąpiło bardzo szybko. O dynamicznym przebiegu zdarzenia świadczą choćby wyjaśnienia A. K., drugiego ze stażystów uczestniczących w czynnościach przy młynie (...), który w chwili zdarzenia znajdował się w tej samej odległości od centrum młyna co S. L.. Z jego relacji wynika, że po wzbiciu się w powietrze pyłu węglowego zdążył zrobić jedynie krok w tył, po czym płomień uderzył go w twarz. Podobnie zdarzenie opisywał M. N., pracownik wykonujący z R. S. czynności w obrębie kotła, który wyjaśnił, że po wzbiciu się pyłu natychmiast rzucił się do ucieczki, lecz mimo tego i tak doznał obrażeń. Powyższe okoliczności potwierdzają, że zdarzenie miało przebieg na tyle dynamiczny, że powód miał w istocie niewielkie możliwości podjęcia działań w celu uniknięcia poparzenia wskutek samozapłonu pyłu węglowego. Poza tym z racji tego, że był

początkującym stażystą, nie było obiektywnych przesłanek, by wymagać od niego - szczególnie w obliczu nagłości zdarzenia – działań szybszych niż te, które podjęli bardziej doświadczeni pracownicy.

Mając na względzie poczynione ustalenia, Sąd nie podzielił również stanowiska pozwanych co do tego, że S. L. przyczynił się do zwiększenia szkody poprzez brak podjęcia leczenia psychiatrycznego wkrótce po wypadku czy też poprzez niestosowanie się do zaleceń lekarzy. Odnosząc się do pierwszej z sygnalizowanych wyżej kwestii, Sąd zważył, iż w sprawie nie zostało wykazane, by wcześniejsze podjęcie przez powoda leczenia psychiatrycznego mogło przyczynić się do niepewności lub zmniejszenia się szkody w postaci zdiagnozowanego u niego zespołu stresu pourazowego lub objawów psychozy (...). W tym kontekście Sąd Okręgowy miał na względzie opinie biegłych sądowych z zakresu psychiatrii. Zarówno biegła M. L., jak i biegła B. P. w wydanych opiniach zwróciły uwagę na specyfikę stwierdzonych u powoda schorzeń psychicznych, wskazując że wcześniejsze podjęcie leczenia przez powoda tylko potencjalnie mogłoby prowadzić do poprawy aktualnego stanu jego zdrowia.

Podkreślały przy tym, że w szczególności zespół stresu pourazowego ma silnie zindywidualizowany przebieg u każdego pacjenta, a jego leczenie ma charakter wieloletni

i w niektórych przypadkach nie da się osiągnąć pełnego wyleczenia. Poza tym istniejące

u S. L. dolegliwości, takie jak uporczywe wspomnienia wypadku

i dotyczące tego zdarzenia koszmary senne, kłopoty ze snem, wycofanie, obniżenie nastroju, występowały już w trakcie okresu rekonwalescencji po wypadku i zdaniem biegłych stanowiły objawy zespołu stresu pourazowego, ale na etapie hospitalizacji i leczenia ambulatoryjnego powód był skupiony na leczeniu doznanych w trakcie wypadku poparzeń, co w istotny sposób ograniczyło jego funkcjonowanie i utrudniło mu kontakt z terapeutą i lekarzem psychiatrą. Z kolei po wyjściu ze szpitala, z uwagi na zalecenia lekarzy oraz ówczesny stan obrażeń, powód przebywał głównie w domu, nie licząc wizyt kontrolnych u lekarza dermatologa związanych z leczeniem ambulatoryjnym. Wskazać przy tym należy, że jako osoba nie posiadająca specjalistycznej wiedzy medycznej, mógł obiektywnie nie być w stanie w sposób jednoznaczny stwierdzić, że ma problemy uzasadniające podjęcie leczenia psychiatrycznego. Ponadto, mając na względzie zasady doświadczenia życiowego, uzasadnione jest przyjęcie, że u osób poszkodowanych wskutek wypadku występują z różnym natężeniem pewne odczucia psychiczne, takie jak koszmary senne, natrętne wspomnienia dotyczące wypadku, lęki przed sytuacjami związanymi ze zdarzeniem (np. obawa osoby poszkodowanej w wypadku komunikacyjnym przed podróżowaniem samochodem), czy też ogólne pogorszenie samopoczucia wskutek samego zdarzenia oraz koniecznego procesu leczenia, przy czym ustępują one wraz z upływem czasu. W tym zatem kontekście powód mógł zasadnie przyjmować, że istniejące u niego problemy ustąpią po zakończeniu procesu leczenia i powrocie do „normalności” bądź też z upływem czasu. Powyższe znajduje zresztą odzwierciedlenie w zeznaniach partnerki powoda, która wskazywała, że w czerwcu 2010 roku powód uznał, iż jest w stanie egzystować i podjął decyzję o powrocie do pracy.

Niezależnie od powyższego, kwestii braku podjęcia przez powoda stosownego leczenia psychiatrycznego po wypadku nie można przypisywać istotnego znaczenia. Nie należy bowiem tracić z pola widzenia, że korzystanie z tego rodzaju pomocy nie było i nadal nie jest powszechne, a w pewnych środowiskach oceniane jest nawet jako wstydlive (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 12 maja 2020r., I ACa 117/20). Również w okolicznościach rozpatrywanej sprawy istniały podstawy do przyjęcia, że podjęcie leczenia psychiatrycznego stanowiło dla powoda problem. Na taką okoliczność wskazywały w szczególności biegłe sądowe z dziedziny psychiatrii, podkreślając że w czasie badania powód wstydził się swoich problemów psychicznych, a ponadto wyrażał obawy przed podjęciem leczenia z uwagi na stygmatyzację i problemy z potencjalnym znalezieniem nowej pracy, co z kolei mogło uzasadniać opóźnienie w podjęciu decyzji o rozpoczęciu leczenia w poradni zdrowia psychicznego. Wprawdzie ani powód, ani jego partnerka, w trakcie składania zeznań nie wskazywali, by podjęcie leczenia psychicznego stanowiło dla powoda aż tak istotny problem, jak wynika to ze stanowiska biegłych, niemniej jednak w toku postępowania kwestie te sygnalizowali. Przede wszystkim powód zeznał, że był sugestywny ze strony narzeczonej, by skorzystał z porady psychologa, ale nie chciał się na to zdecydować, gdyż „leczenie psychologiczne, psychiatryczne gdzieś w dokumentacji zostaje”. To wskazuje na obawę powoda przed ujawnieniem się tego faktu. Z kolei świadek J. J. (1) zeznała, że powód mimo pogorszenia się samopoczucia, problemów ze snem i koncentracją „chciał sobie poradzić z tym sam”. Natomiast inne przyczyny braku podjęcia przez powoda leczenia psychiatrycznego, na które powoływały się biegłe sądowe, zostały ujawnione

w wywiadzie przeprowadzonym w trakcie badań. W ocenie Sądu nie można tych informacji bagatelizować, mając zwłaszcza na względzie sposób dokonywania oceny stanu zdrowia przez biegłych sądowych z zakresu psychiatrii oraz posiadaną przez nich wiedzę specjalistyczną, rozumianą również jako doświadczenie zawodowe. Biegłe M. L. i B. P., opiniując ustnie na rozprawie, zgodnie wskazywały, że z uwagi na specyfikę schorzeń związanych z tą specjalnością medyczną, badanie psychiatryczne odbywa się głównie poprzez rozmowę z pacjentem i obserwację jego reakcji, co pozwala ocenić informacje udzielone przez powoda w wywiadzie jako stanowiące element składający się na obraz jego stanu zdrowia psychicznego, w tym też w zakresie przyczyn niepodjęcia leczenia we wcześniejszym okresie.

Jako przyczynienia się powoda do zwiększenia rozmiarów krzywdy, zdaniem Sądu, nie można traktować również okoliczności odstawienia przez niego leków w trakcie leczenia w poradni zdrowia psychicznego. Biegłe sądowe z zakresu psychiatrii określiły ten epizod jako typowe zachowanie wśród pacjentów chorujących na schorzenia psychiczne. Jego przyczyną jest poprawa samopoczucia pacjenta w wyniku ustąpienia dotychczasowych dolegliwości po zastosowaniu farmakoterapii, czy też sama natura zdiagnozowanych u pacjenta zaburzeń psychicznych. Biegłe wskazały przy tym, że w przypadku wystąpienia poprawy samopoczucia i ustąpienia lub obniżenia objawów schorzeń psychiatrycznych, zdarza się, że pacjent odstawia leki, gdyż czuje się dobrze lub chce uniknąć efektów ubocznych leczenia. W podobny sposób należy oceniać powoływaną przez pozwanych kwestię stosowania przez powoda najtańszych preparatów (zamienników) w celu nawilżenia i natłuszczenia miejsc poparzonych zamiast specyfików zalecanych przez lekarzy dermatologów, czy też fakt, że powód odmówił poddania się zabiegowi przeszczepu skóry. Stosowanie przez powoda tańszych zamienników było motywowane kwestiami finansowymi, zaś odmowa poddania się zabiegowi przeszczepu skóry wynikała z obawy powoda przed potencjalnymi konsekwencjami tego zabiegu. Pozwani nie wyjaśnili przy tym w jakim stopniu wskazane zachowania powoda miałyby przełożyć się na zwiększenie rozmiarów doznanej przez niego krzywdy, w szczególności, że ostatecznie leczenie poparzeń, jakiemu powód był poddawany, przyniosło zadowalające efekty i poprawę stanu zdrowia.

Reasumując zaprezentowane wywody dotyczące kwestii przyczynienia się powoda do powstania szkody i zwiększenia jej rozmiarów, Sąd nie podzielił stanowiska prezentowanego w toku procesu przez pozwanych. Powód, wbrew temu, co pozwani wskazywali, w żaden sposób nie przyczynił się do wypadku, do powstania szkody i krzywdy, której doznał, jak również do powiększenia ich rozmiarów. Pozwani zatem, na zasadzie *in solidum*, w pełnym zakresie ponoszą odpowiedzialność wobec powoda, przy czym pozwany (...) z uwzględnieniem franszyzy redukcyjnej, o czym dalej będzie mowa. Powód w ramach tej odpowiedzialności pozwanych domagał się zasądzenia zadośćuczynienia oraz renty, a także ustalenia odpowiedzialności na przyszłość, roszczenia te wymagają więc szczegółowej analizy i oceny.

W pierwszej kolejności analizie poddane zostanie główne roszczenia powoda o zadośćuczynienie w kwocie 500.000 zł. Tytułem wstępu wyjaśnić należy, że art. 444 § 1 k.c., stosowany w sprawach ze stosunku pracy na podstawie art. 300 k.p., stanowi że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. W wypadkach przewidzianych w tym przepisie, zgodnie z art. 445 § 1 k.c., sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

Zadośćuczynienie jest formą rekompensaty pieniężnej z tytułu szkody niemajątkowej. Podstawą jego żądania jest krzywda niemajątkowa w postaci ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi, wynikająca z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia. Do cierpień fizycznych zalicza się przede wszystkim ból i podobne do niego dolegliwości. Cierpieniem psychicznym będą natomiast ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, konieczności zmiany sposobu życia czy nawet wyłączenia z normalnego życia. Zadośćuczynienie za krzywdę wyrządzoną czynem niedozwolonym jest świadczeniem przyznawanym jednorazowo, ma charakter całościowy

i powinno stanowić rekompensatę za wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne zarówno te, których poszkodowany już doznał, jak i te, które zapewne w związku z doznaniem uszkodzenia ciała lub rozstrojem zdrowia wystąpią u niego w przyszłości jako możliwe

do przewidzenia następstwa czynu niedozwolonego (por. wyroki Sądu Najwyższego:

z dnia 18 maja 2004r., IV CK 357/03; z dnia 20 marca 2002r., V CKN 909/00; z dnia 3 lutego 2000r.). W doktrynie i orzecznictwie utrwalony jest pogląd o kompensacyjnym charakterze zadośćuczynienia pieniężnego, zgodnie z którym celem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę jest wyrównanie wyrządzonej szkody niemajątkowej. Funkcja kompensacyjna jest realizowana wówczas, gdy kwota pieniężna może być traktowana przez samego poszkodowanego jako adekwatna w stosunku do doznanych cierpień. Zasądzenie odpowiedniej sumy pieniężnej tytułem zadośćuczynienia ma przywrócić, na ile jest to możliwe, stan istniejący przed zdarzeniem wyrządzającym krzywdę. Swoiście pojmowana funkcja kompensacyjna zadośćuczynienia różni się w sposób zasadniczy od kompensacji szkody majątkowej dokonywanej za pomocą odszkodowania. Odszkodowanie, jeśli odpowiada rozmiarom wyrządzonej szkody, może bowiem w pełni przywrócić stan poprzedni. Natomiast w przypadku zadośćuczynienia kompensacja dokonuje się głównie w sferze psychicznej poszkodowanego – przywrócona zostaje pewna równowaga emocjonalna, naruszona przez doznane cierpienia psychiczne (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 14 października 2015r., V CSK 730/14, LEX nr 1844095; z 28 lipca 2017r., II CSK 311/16; z 27 listopada 2018r., I PK 169/17 oraz z 27 listopada 2018r., I PK 208/17).

Przyjmuje się w orzecznictwie i doktrynie, że o wysokości należnego poszkodowanemu 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 zatem sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania sądu; 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. 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. Orzecznictwo z jednej strony wymaga więc uwzględnienia wszystkich okoliczności konkretnej sprawy, z drugiej zaś – indywidualnego podejścia do każdego przypadku (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 26 listopada 2009r., III CSK 62/09; z 22 czerwca 2005r., III CK 392/04; z 17 września 2010r., II CSK 94/10). 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, oszpeccenie) 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 itp.); 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 1973r., III CZP 37/73 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z 11 lipca 2000r., II CKN 1119/98; z 12 października 2000r., IV CKN 128/00; z 12 września 2002r., IV CKN 1266/00; z 30 stycznia 2004r., I CK 131/03; z 28 czerwca 2005r., I CK 7/05; z 5 grudnia 2006r., II PK 102/06; z 9 listopada 2007r., V CSK 245/06; z 14 lutego 2008r., II CSK 536/07; z 17 września 2010r., II CSK 94/10; z 12 lipca 2012r., I CSK 74/12; z 30 stycznia 2014r., III CSK 69/13; z 26 marca 2015r., V CSK 317/14; z 9 września 2015r., IV CSK 624/14; z 17 listopada 2016r., IV CSK 15/16; z 28 lipca 2017r., II CSK 311/16; z 29 sierpnia 2017r., I PK 244/16; z 7 grudnia 2017r., I PK 337/16; z 27 listopada 2018r., I PK 168/17).

W orzecznictwie uznaje się przy tym, że wysokość przyznawanej kwoty zadośćuczynienia tak powinna być ukształtowana, by stanowić „ekwiwalent wycierpianego bólu”, zarazem jednak wysokość tego świadczenia powinna być utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej

społeczeństwa. W ostatnich latach Sąd Najwyższy w swoim orzecznictwie wielokrotnie podkreślał jednak, 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 jakiegos 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 zatem prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia. Kompensacja wynikająca z zadośćuczynienia nie może jednak powodować wzbogacenia poszkodowanego, przy czym nie może 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 (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 30 stycznia 2004r., I CK 131/03; z 10 lutego 2004r., IV CK 355/02; z 27 lutego 2004r., V CK 282/03; z 28 czerwca 2005r.,

I CK 7/05; z 10 marca 2006r., IV CSK 80/05; z 20 kwietnia 2006r., IV CSK 99/05; z 9 listopada 2007r., V CSK 245/07).

Oceniając zasadność roszczenia powoda o zadośćuczynienie, w pierwszej kolejności Sąd Okręgowy rozważył powołane przez stronę powodową okoliczności, które zgodnie z jej stanowiskiem miały uzasadniać wysokość żądanej od pozwanych kwoty. Powód wyjaśniał, że wskazując kwotę zadośćuczynienia uwzględnił doznane krzywdy, związane z odniesionymi wskutek wypadku obrażeniami i urazami, w tym w szczególności oparzeniem ciała oraz urazem psychicznym. Powód upatrywał krzywdy również w konieczności całkowitej zmiany trybu życia – rezygnacji z aktywności fizycznej, życia towarzyskiego i wszelkiego rodzaju rozrywek, a ponadto konieczności przemieszczania się wyłącznie samochodem prywatnym. Ponadto powoływał się na przerwanie drugiego kierunku studiów i brak możliwości kontynuowania studiów II stopnia na Politechnice (...).

Z ustaleń poczynionych w przedmiotowej sprawie wynika, że wskutek wypadku S. L. doznał obrażeń ciała w postaci oparzeń skóry twarzy, szyi, dłoni, przedramion i ud II i III stopnia, łącznie 10% całkowitej powierzchni ciała. Biegli sądowi z zakresu dermatologii i chirurgii plastycznej oszacowali uszczerbek na zdrowiu powoda wynikający ze wskazanych obrażeń na poziomie 10%-15%. W związku z wypadkiem powód wymagał hospitalizacji przez okres około 2 tygodni, a przez okres kolejnych 4 miesięcy stosował leczenie profilaktyczne w domu, konsultując się w tym czasie z dermatologiem średnio co 2 tygodnie. W czasie rekonwalescencji powód musiał ściśle przestrzegać higieny i stosować specjalistyczną dietę. Ponadto zmuszony był przebywać w domu, unikać światła słonecznego oraz ekspozycji na warunki atmosferyczne takie jak niskie i wysokie temperatury czy wiatr. Poza tym leczenie profilaktyczne wymagało wielokrotnego stosowania maści i kremów, a także opatrunków, zwłaszcza w początkowym okresie, gdy poparzenia miały charakter otwarty i utrzymywał się wysięk płynu surowiczego. Po czteromiesięcznej rekonwalescencji skóra powoda w miejscach poparzenia uległa jednak zagojeniu w stopniu pozwalającym mu na powrót do pracy w (...) S.A. w czerwcu 2010 roku i na podjęcie zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy. Po powrocie do pracy powód w dalszym ciągu kontynuował leczenie profilaktyczne, stosując maści i kremy, ubrania uciskowe oraz zabiegi laserowe, a także doraźnie korzystał z konsultacji dermatologicznych.

Proces leczenia poparzeń skóry, doznanych przez powoda wskutek wypadku, zgodnie ze stanowiskiem opiniujących w sprawie biegłych sądowych z zakresu dermatologii oraz chirurgii plastycznej, trwał w sumie około 2 lat, a jego wyniki są zadowalające. Leczenie po tym czasie uległo zakończeniu, a w jego efekcie ustabilizowano stan dermatologiczny skóry,

która aktualnie podlega jedynie procesom starzenia. Obecnie powód poddaje się jedynie zabiegom kosmetycznym, ponieważ skóra w miejscach poparzeń, choć uległa zagojeniu, to jednocześnie wykazuje tendencje do występowania zmian zapalnych: rumieni, wysypki, złuszczenia się naskórka. Dodatkowo, w związku z oparzeniami, powód odczuł pewną zmianę w wyglądzie, ponieważ skóra w miejscach poparzeń jest cieńsza, wrażliwa na warunki atmosferyczne

i promienie słoneczne, łatwo się wysusza, a poza tym występuje efekt „ściągnięcia” skóry w obrębie ust, blizny, nieregularna potliwość na powierzchni twarzy, a także problemy z nieregularnym zarostem. Ostatecznie jednak, co potwierdzili biegli sądowi, zmiany poparzeniowe w obrębie skóry nie są istotne. W związku ze stosowaniem prawidłowego leczenia powód zachował w stopniu znacznym aparycję sprzed wypadku, a jego wygląd nie uległ istotnej zmianie. Badający powoda biegli z zakresu dermatologii i chirurgii plastycznej zwrócili także uwagę, że występujące u powoda blizny na twarzy czy deformacja uszu nie są widoczne na pierwszy rzut oka. Również większość dolegliwości skórnych uległa zmniejszeniu. Aktualny stan dermatologiczny skóry w miejscach poparzeń – zgodnie z opinią biegłego sądowego M. S. - nie zaburza funkcji skóry ujmowanej szeroko, a więc nie tylko jako spełniającej rolę „powłoki ochronnej” ciała, lecz również w zakresie nawilżenia, wymiany cieplnej czy chłodzenia (pocenie się). Biegli sądowi potwierdzili również, że dolegliwości bólowe wywołane omawianymi obrażeniami utrzymywały się u powoda do 2 lat od wypadku, przy czym mogą pojawiać się również obecnie w sytuacji wysiłku, ekspozycji na promienie słoneczne czy warunki atmosferyczne lub przy nieodpowiednim ułożeniu się skóry w obrębie ud. Poza tym powód nie zgłasza dolegliwości bólowych.

Oceniając krzywdę powoda we wskazanym zakresie i ustalając kwotę należnego mu zadośćuczynienia, Sąd nie miał wątpliwości, że powód doznał obrażeń, które były dla niego bolesne, w szczególności w początkowej fazie po wypadku. Ponadto z uwagi na ich charakter, S. L. wymagał intensywnego leczenia i opieki osób trzecich, głównie w czasie hospitalizacji oraz początkowo w okresie rekonwalescencji. Wynikało to z tego, że poparzenia, jakie odniósł, ograniczały w stopniu istotnym możliwość wykonywania zwykłych czynności. Wywoływały zatem nie tylko ból fizyczny, lecz również powodowały u powoda negatywne odczucia związane z brakiem samodzielności, pozbawieniem intymności i uzależnieniem przy prostych czynnościach codziennych od osób trzecich – w szpitalu od personelu medycznego, zaś w domu od partnerki, która pomagała powodowi w czasie, kiedy nie był w stanie sam ich wykonywać. Przy tym Sąd miał jednak na względzie, że choć sam proces leczenia doznanych wskutek wypadku obrażeń można ocenić jako intensywny, to polegał on głównie na leczeniu o charakterze profilaktycznym i zapobiegawczym – leczenie powoda ograniczało się do stosowania maści, kremów, opatrunków, ubrań uciskowych, a także stosowania diety, przestrzegania zasad higieny czy unikania ekspozycji na warunki atmosferyczne. Powód nie musiał natomiast poddawać się leczeniu operacyjnemu ani zabiegowi przeszczepu skóry. Wprawdzie zabieg przeszczepu skóry był sugerowany, S. L. jednak nie zdecydował się na jego przeprowadzenie i mimo tego proces leczenia poparzeń można ocenić z perspektywy czasu jako zakończony pozytywnie. Poza tym, nie można pominąć, że sama hospitalizacja powoda po wypadku nie była długotrwała, powód dość szybko mógł powrócić do domu i w warunkach domowych kontynuować leczenie, a po 4 miesiącach od wypadku był w stanie funkcjonować w stopniu pozwalającym na powrót do pracy. Tym samym mógł realizować również inne czynności życia codziennego, jak choćby załatwiać sprawy osobiste (robienie zakupów, sprawy urzędowe), korzystać z rozrywek, czy przejawiać częściową aktywność fizyczną (np. chodzić na spacer).

Oceniając rozmiary krzywdy powoda należy również pamiętać, że z punktu widzenia dermatologicznego stan powoda już wówczas, kiedy oceny dokonywali biegli sądowi A. W. (1) i M. S., tylko w nieznacznym stopniu ograniczał go w normalnym, codziennym funkcjonowaniu i należy przyjąć, że tak jest i obecnie. U powoda występują wprawdzie pewne dolegliwości, takie jak nieznaczne blizny w miejscach poparzeń, podatność na występowanie zmian skórnych, konieczność dalszego stosowania środków natłuszczających i nawilżających skórę, unikania intensywnych promieni słonecznych i skrajnych warunków atmosferycznych, lecz z perspektywy rozmiarów krzywdy, należy oceniać je jako sprawiające dyskomfort i pewną uciążliwość, nie zaś dysfunkcje, które miałyby istotny wpływ na stan zdrowia czy funkcjonowanie. W tym aspekcie, w ocenie Sądu, nie można pomijać również faktu, że od czasu wypadku oraz zakończenia procesu leczenia poparzeń upłynęło dużo czasu i powód wraz z jego upływem nie tylko uzyskał poprawę stanu zdrowia, ale też zaadaptował się do dotychczasowych dolegliwości oraz skutków, jakie doznane przez niego obrażenia wywołują w jego codziennym funkcjonowaniu. Zdaniem Sądu, nie są one na tyle istotne, aby wpłynąć znacząco na wysokość zadośćuczynienia. Wprawdzie żądana przez powoda kwota z tego tytułu musi uwzględniać i uwzględnia tę krzywdę, jaką powód poniósł na skutek poparzeń, nie można jednak zapominać, że w tym aspekcie skutków wypadku nie mamy do czynienia z długotrwałością występującego u powoda bólu fizycznego, z przewlekłym,

znacząco ograniczającym powoda leczeniem oraz ze znacznymi, nieodwracalnymi i rozległymi skutkami dla zdrowia oraz codziennego funkcjonowania.

W ocenie Sądu, dla oceny rozmiarów krzywdy S. L., ujmowanej jako bezpośrednie skutki odczuwane w zakresie stanu zdrowia, zdecydowanie większe znaczenie mają następstwa wypadku w sferze psychicznej, a więc występujący u powoda zespół stresu pourazowego oraz psychoza (...), które spowodowały wysoki stopień uszczerbku na zdrowiu. Przez biegłych sądowych z zakresu psychiatrii został on oszacowany na 55% (5% z tytułu zespołu stresu pourazowego oraz 50% z tytułu psychozy (...)) i jest zdecydowanie wyższy niż uszczerbek wynikający z obrażeń fizycznych, jakich powód doznał wskutek wypadku. W świetle przeprowadzonych w sprawie dowodów nie ma przy tym wątpliwości, że zarówno zespół stresu pourazowego, jak i psychoza (...) mają bezpośredni związek ze stresem, jakiego powód doznał w trakcie wypadku dnia 19 stycznia 2010r. Zgodnie z opiniami biegłych psychiatrów M. L. i B. P., objawy zespołu stresu pourazowego wystąpiły u S. L. tuż po wypadku, natomiast objawy psychozy pojawiły po raz pierwszy w 2013 roku w czasie kontynuacji zatrudnienia przez powoda w (...) S.A. Stwierdzony u powoda zespół stresu pourazowego przejawia się uporczywym przypominaniem sobie okoliczności wypadku (tzw. flashback) i odżywaniem ich w pamięci, występowaniem koszmarów sennych oraz wyraźnym pogorszeniem samopoczucia w sytuacjach związanych z okolicznościami wypadku. Wskutek tego powód przejawia wzmożoną reaktywność emocjonalną w postaci zaburzeń snu, drażliwości czy zaburzeń koncentracji. Występują u niego również objawy depresyjne. Z kolei psychoza (...) to występowanie objawów urojeniowych i omamów. Zdarzały się sytuacje, w których powód odczuwał zapach palonej skóry i ubrań, słyszał odgłosy wypadku. Występowały u niego również napady paniki i stany lękowe, w tym lęk przed wypadkiem, zagrożeniem pożarem czy pyłem oraz pracą w zamkniętych pomieszczeniach. Z uwagi na istotne pogorszenie funkcjonowania w życiu codziennym, od 2015 roku powód regularnie korzystał z usług (...) przy ul. (...) w W. i leczył się farmakologicznie. W kontekście powyższego, oceniając rozmiar krzywdy powoda, zdaniem Sądu, nie można pomijać również sygnalizowanej wcześniej kwestii nastawienia powoda zarówno do faktu występowania u niego problemów psychicznych, jak i konieczności podjęcia stosownego leczenia w tym zakresie.

Dla oceny rozmiarów krzywdy, o której mowa, bardzo istotne jest to, że następstwa i objawy schorzeń psychicznych w dalszym ciągu utrzymują się. Mimo upływu znacznego czasu od wypadku, powód nadal musi być leczony psychiatrycznie. Biegłe sądowe M. L. i B. P., po przeprowadzeniu badań, stwierdziły że powód jest spowolniony ruchowo, ma obniżony nastrój, problemy z koncentracją, jest apatyczny (przejawia brak zainteresowań i motywacji do działania), występują u niego wahania nastroju i ogólne przygnębienie. Okresowo u powoda występuje również niemożność odczuwania przyjemności (anhedonia), brak poczucia sensu i nasilenie się objawów lękowych, niepokoju i napięcia. Przy tym obie biegłe potwierdzają, że stan psychiczny powoda w dużym stopniu jest zależny od kontynuowania leczenia psychicznego, w tym stosowania leków, wizyt w poradni oraz podjęcia psychoterapii, co pozwoli na zapewnienie powodowi pewnej stabilizacji zdiagnozowanych u niego schorzeń oraz poprawy funkcjonowania w życiu codziennym. Mimo tego, występujące u powoda schorzenia psychiatryczne mają niepewne rokowania na przyszłość. Jeśli chodzi o zaburzenia stresowe pourazowe, to zgodnie z opiniami biegłych, mają przebieg zindywidualizowany w zależności od przypadku – zarówno w zakresie objawów, jak i długości procesu leczenia

oraz gwarancji uzyskania pozytywnych rezultatów. Proces leczenia, bazujący na psychoterapii, pozwala na złagodzenie objawów i poprawę funkcjonowania, jednak nie gwarantuje całkowitej remisji, samo zaś schorzenie ma charakter wieloletni i może prowadzić do całkowitej zmiany osobowości. Jeśli chodzi zaś o psychozę, to uzyskano redukcję objawów i co do zasady poprawę funkcjonowania. Dzięki leczeniu farmakologicznemu występowanie u powoda objawów wytwórczych (omamów, urojeń, napadów lękowych) uległo obniżeniu, przy czym w celu uniknięcia dalszego występowania i nasilania objawów psychozy oraz zapewnienia stabilnego przebiegu tego schorzenia powód musi kontynuować leczenie farmakologiczne.

Wpływ omówionych schorzeń psychiatrycznych na powoda i jego funkcjonowanie, a także na rozmiary krzywdy, jakiej doznał po wypadku, należy ocenić jako znaczący. Po pierwsze, u powoda występują opisane objawy, które istotnie zmieniły jego życie. Po drugie, powód poprzez fakt podjęcia leczenia, konieczność jego kontynuacji oraz w ogóle przez sam fakt wystąpienia objawów psychicznych miał poczucie stygmatyzacji, stąd też pewne obawy przed tym, by zaraz po

wypadku skorzystać z pomocy specjalistów. Z tym wiązały się również obawy o funkcjonowanie w sferze zawodowej i o wpływ leczenia psychiatrycznego na możliwość znalezienia czy zmiany pracy, tym bardziej że powód jest osobą młodą. W dacie wypadku rozpoczynał dopiero swą ścieżkę zawodową i miał ambitne plany rozwoju. Zasadnie więc mógł się obawiać o wpływ leczenia psychiatrycznego na jego życie zawodowe. Po trzecie, z powodu schorzeń psychiatrycznych powód od stycznia 2016 roku jest częściowo niezdolny do pracy. Przede wszystkim nie może wykonywać takiej pracy, która kojarzy się z wypadkiem, a więc bezpośrednio na obiekcie, ale nie tylko. Po czwarte, z tego co wskazały biegłe sądowne z zakresu psychiatrii wynika, że nie ma pewności co do wyleczenia powoda oraz długości trwania procesu leczenia psychiatrycznego. Powód nie ma zatem gwarancji, że jego stan psychiczny ulegnie poprawie.

Uwzględniając poczynione w sprawie ustalenia faktyczne, Sąd nie miał również wątpliwości co do tego, że z powodu doznanych wskutek wypadku obrażeń i urazów u powoda wystąpiła konieczność zmiany dotychczasowego trybu życia, w czym również należy upatrywać okoliczności mających znaczenie przy dokonywaniu oceny rozmiaru doznanej krzywdy. Zmiany te najintensywniej ujawniły się w okresie bezpośrednio po wypadku, ale w pewnym zakresie występowały także potem i występują obecnie. Od dnia wypadku powód stosuje bowiem maści i kremy, które wciera w skórę w miejscach poparzeń. Zabiegi te, początkowo były związane ściśle z procesem leczenia obrażeń doznanych wskutek wypadku, a po okresie rekonwalescencji muszą być przez powoda stosowane w celach pielęgnacyjnych i zapobiegawczych, m.in. w celu uniknięcia zmian skórnych (rumieni, wyprysków, krost) oraz utrzymania odpowiedniego stopnia jej nawilżenia i natłuszczenia. Dodatkowo powód po wypadku musiał unikać ekspozycji na promienie słoneczne oraz przebywania na zewnątrz w takich warunkach atmosferycznych, jak wysokie i niskie temperatury czy silny wiatr. Taka sytuacja miała miejsce także i później i w zasadzie, opierając się na opiniach biegłych, można przyjąć, że trwa do chwili obecnej. W tym zakresie zachodziły jednak zmiany. Z upływem czasu, w miarę gojenia się ran, konieczność ochrony przed warunkami atmosferycznymi, nie była tak silna, jak w okresie bezpośrednio po wypadku, kiedy powód przez pewien czas nie opuszczał domu, a potem przed każdym wyjściem stosował zabiegi natłuszczające i ochronne. W późniejszym okresie, w miarę gojenia ran poparzeniowych, w szczególności w dni słoneczne, powód musiał i wciąż musi stosować kremy przeciwsłoneczne z filtrem UV40. Z opinii biegłych wynika jednocześnie, że unikanie ekspozycji na światło słoneczne i warunki atmosferyczne dotyczy przede wszystkim sytuacji, w których następuje intensyfikacja tych zjawisk (np. słoneczny dzień, mróz, upał, silny wiatr). Pozwala to na przyjęcie, że stopień restrykcji, do jakich powód musi się stosować, ulega zmniejszeniu w dni pochmurne, mniej słoneczne oraz wtedy, kiedy występuje umiarkowana temperatura.

Analizując kwestię konieczności zmiany trybu życia powoda po wypadku, Sąd co do zasady podzielił stanowisko strony powodowej co do tego, że wypadek z dnia 19 stycznia 2010r. wywarł również wpływ na takie aspekty życia S. L., jak sposób przemieszczania się, aktywność fizyczna, życie towarzyskie czy też korzystanie z rozrywek. Jednak w oparciu o całokształt okoliczności sprawy nie można podzielić zapatrywania, że ta zmiana dotychczasowego trybu życia powoda miała charakter całkowity i trwały. Poza tym strona powodowa nie zaoferowała w toku postępowania wystarczających dowodów pozwalających na porównanie (...) w omówionych aspektach, w okresie przed wypadkiem, jak i po tym zdarzeniu. Mogłyby one stanowić punkt odniesienia w procesie szacowania rozmiarów krzywdy wynikającej z ograniczeń, jakie wystąpiły po wypadku w zakresie aktywności fizycznej powoda czy też w jego życiu towarzyskim. Wprawdzie Sąd dał wiarę przesłuchanej na powyższą okoliczność J. J. (1), która zeznając wskazała, że przed wypadkiem S. L. preferował aktywności poza domem, ćwiczył kickboxing, korzystał z siłowni oraz wspólnie z partnerką jeździł na wycieczki rowerowe, jednak w oparciu o zeznania ww. świadka nie da się ustalić stopnia zaangażowania powoda w tego typu aktywności. Przykładowo, w sprawie brak było dowodów pozwalających poczynić ustalenia jak często powód był aktywny fizycznie, czy regularnie korzystał z siłowni, czy jedynie okazjonalnie, a także jak zaawansowany charakter miały jego treningi kickboxingu. Tak samo było w kwestii konieczności rezygnacji przez powoda z rozrywek czy też życia towarzyskiego. Świadek J. J. (1) wskazała jedynie, że z powodu wypadku część kontaktów powoda ze znajomymi uległa zerwaniu, a po powrocie do pracy w czerwcu 2010 roku powód nie utrzymywał znajomości ze współpracownikami. W oparciu o jej zeznania, jak i pozostały materiał dowodowy, który w omawianym aspekcie ogranicza się do zeznań S. L. i jego partnerki, nie ma podstaw do dokonania bardziej szczegółowych ustaleń odnośnie tego jak wyglądało życie towarzyskie powoda przed wypadkiem, a jak po tym zdarzeniu. Strona powodowa

nie przedstawiła również z jakiego rodzaju rozrywek powód korzystał przed wypadkiem, a których wskutek tego zdarzenia miał zostać pozbawiony. W tym zakresie, zdaniem Sądu, uwzględniając zasady doświadczenia życiowego, można co najwyżej przypuszczać, że powód jako osoba młoda (24 lata w dniu wypadku), mógł z większym zaangażowaniem preferować aktywności związane z wychodzeniem z domu, takie jak np. wycieczki, kino, koncerty, wydarzenia i imprezy sportowe, dyskoteki, spotkania ze znajomymi. Postępowanie w sprawie o zadośćuczynienie nie opiera się jednak na przypuszczeniach, ale dowodach, które w omawianym zakresie powinna zaferować strona powodowa, tym bardziej że młody wiek to tylko jedna z okoliczności, jakie determinują aktywność życiową. Zależy ona również od cech charakteru, preferencji, upodobań, czy możliwości np. finansowych. W związku z tym trudno jest, opierając się tylko na doświadczeniu życiowym i uwzględniając młody wiek powoda, ustalić jakiego rodzaju aktywności preferował powód przed wypadkiem i jakich został pozbawiony wskutek wypadku. Ten aspekt ograniczeń w jego życiu po dniu 19 stycznia 2010 roku Sąd ustalił więc jedynie w ogólnym zakresie – tak, jak wynikało to z zeznań J. J. (1) i powoda - co w oczywisty sposób musiało przełożyć się kwestię wysokości zadośćuczynienia. Z uwagi na jedynie ogólne ustalenia w zakresie zmian w trybie życia, kwota zadośćuczynienia nie mogła odpowiadać oczekiwaniom S. L.. Skoro powód nie wykazał szczegółowo i w pełnym zakresie, jak zmieniło się jego życie prywatne po wypadku, to oceniając związaną z tym krzywdę, Sąd przyjął, że ten aspekt, o którym mowa, nie mógł znacząco wpłynąć na wysokość żądanego zadośćuczynienia. Co prawda, z uwagi na charakter i rozmiar obrażeń jakich powód doznał wskutek wypadku oraz proces ich leczenia, nie ma wątpliwości,

że S. L. przez pewien czas po zdarzeniu musiał zrezygnować całkowicie z dotychczasowej aktywności fizycznej oraz rozrywek wymagających wychodzenia z domu. Niewątpliwie proces leczenia i rekonwalescencji obiektywnie mógł również odbić się negatywnie na życiu towarzyskim powoda, który w szczególności w początkowym okresie po wypadku był zmuszony skupić się na leczeniu doznanych obrażeń i musiał przebywać w domu. Dodatkowo przez pewien czas po wypadku powód nie korzystał z komunikacji miejskiej i poruszał się jedynie samochodem prywatnym. Zarazem jednak opisane okoliczności, skutkujące rezygnacją czy też ograniczeniem wymienionych wyżej aktywności, miały charakter okresowy i należy przyjąć, że stopniowo ustępowały wraz z poprawą stanu zdrowia powoda – po zakończeniu okresu rekonwalescencji, powrocie powoda do pracy w czerwcu 2010 roku czy też po zakończeniu procesu leczenia poparzeń doznanych wskutek wypadku przy pracy. Aktualny stan zdrowia powoda, w aspekcie dermatologicznym, ogranicza możliwość podejmowania aktywności fizycznej, prowadzenia życia towarzyskiego czy też korzystania z rozrywek co najwyżej w nieznacznym zakresie. Wynika to ze wskazań związanych z unikaniem ekspozycji na światło słoneczne i warunki atmosferyczne, przy czym jak wskazano wyżej, dotyczy to sytuacji, w których dochodzi do intensyfikacji tych zjawisk. Oznacza to więc, że istniejące u powoda dolegliwości skórne oraz przeciwwskazania w zakresie dłuższej ekspozycji na słońce i warunki atmosferyczne mogą wprawdzie stanowić pewne utrudnienie w podejmowaniu przez niego aktywności fizycznej, rozrywkowej oraz towarzyskiej, ale jedynie w przypadku niekorzystnych warunków, związanych z intensyfikacją wspomnianych wyżej zjawisk bądź przy wystąpieniu stanów zapalnych skóry, jednak nie eliminują w stopniu znacznym możliwości ich podejmowania. Powód, bez daleko idących konsekwencji w obrębie skóry, może - choć z pewnymi ograniczeniami, o których była mowa - przebywać na zewnątrz, jak również uczestniczyć w aktywnościach w zamkniętych pomieszczeniach. W tym zakresie potencjalne ograniczenia w większym stopniu mogą wynikać ze stanu psychicznego powoda, w tym w szczególności z występujących u niego wahań nastroju, stanów apatii i anhedonii czy też poczucia braku sensu. Stany te, w zależności od stopnia ich nasilenia, okresowo mogą utrudnić powodowi osiągnięcie pełnej radości z aktywności, w których bierze udział (fizycznych, towarzyskich, rozrywkowych), bądź też czynić je bezcelowymi z uwagi na niemożność osiągnięcia satysfakcji z ich realizacji. W tym kontekście nie bez znaczenia było stanowisko biegłego sądowego z zakresu psychologii, który wskazał, że po wypadku u powoda doszło do zmian w psychice i osobowości, przejawiających się m.in. obniżeniem poczucia własnej wartości czy też wycofaniem. Okoliczności te, zdaniem Sądu, wprawdzie nie sprzyjają utrzymywaniu relacji międzyludzkich i nawiązywaniu nowych kontaktów, ale jednocześnie tego nie uniemożliwiają. Podkreślić jednak należy, że inicjatywa dowodowa w tym zakresie i szczegółowe wykazanie zmian w życiu towarzyskim powoda w wyniku schorzeń psychicznych, które w czasie składania zeznań przez J. J. (1) i przez powoda po raz pierwszy, jeszcze nie ujawniły się z taką intensywnością jak później, należało do powoda. To powód, szczególnie że w toku procesu zmieniły się okoliczności faktyczne, powinien wykazać inicjatywę dowodową. Odnośnie zmian w życiu prywatnym powoda, także co do omawianej aktywności fizycznej czy towarzyskiej, nie była ona silna. Materiał dowodowy w tym zakresie ograniczył się bowiem do zeznań partnerki powoda i powoda, który

zeznawał dwukrotnie. Po raz trzeci Sąd powoda przesłuchać nie zdołał. Powód wezwany przez Sąd z urzędu, z uwagi na długotrwałość procesu i wynikającą z tego potrzebę wyjaśnienia okoliczności faktycznych w czasie obecnym, nie stawiał się, wyjaśniając że nie chce składać zeznań po raz kolejny. Sąd w związku z tym ograniczył ustalenia i rozważania do tego, co zostało wykazane ww. dowodami i co wskazali biegli sądowi. W kontekście wysokości zadośćuczynienia – jak zostało wskazane wyżej – nie mogło to wpłynąć na jego przyznanie w kwocie, jakiej żądał powód.

Zdaniem Sądu, przy ustalaniu rozmiaru krzywdy S. L. i wysokości należnego mu zadośćuczynienia, znaczenie miały również okoliczności związane z realizacją jego planów edukacyjnych i zawodowych. Z ustaleń poczynionych przez Sąd wynika, że w październiku 2009 roku powód rozpoczął drugi kierunek studiów na Politechnice (...). Z uwagi na osiągnięcia na pierwszym kierunku studiów miał możliwość rozpoczęcia studiów magisterskich, jednakże zdecydował się na realizację studiów I stopnia (inżynierskich) na Politechnice (...), a po ich zakończeniu planował kontynuację studiów II stopnia (magisterskich) na tym kierunku na Politechnice (...), co wiązało się z przeniesieniem jego centrum życiowego do W. (przeprowadzka, podjęcie pracy

w (...) S.A., podjęcie studiów na tej uczelni przez partnerkę).

Przed wypadkiem powód był na etapie sporządzania pracy inżynierskiej, był w kontakcie

z promotorem. Z zeznań powoda wynika, że na początku 2010 roku praca inżynierska była we wstępnej wersji, bez uzgodnionych szczegółów, zaś jej obronę planował na marzec

2010 roku. W ocenie Sądu, okoliczności sprawy dają podstawy do uznania, że gdyby nie wypadek, to powód zrealizowałby powyższe plany. Z dołączonej do akt osobowych kopii dyplomu wynika, że powód osiągał dobre i bardzo dobre wyniki na studiach na kierunku (...), był również po obronie pracy magisterskiej na tym kierunku, co pozwala przyjąć, że mimo, iż był na etapie wstępnej wersji pracy inżynierskiej, w 2010 roku byłby w stanie ją ukończyć i przeprowadzić jej obronę w planowanym przez siebie terminie, a w konsekwencji – kontynuować studia magisterskie. Po wypadku był jednak zajęty leczeniem, występowały u niego problemy psychiczne związane z wypadkiem, a dodatkowo zeznał, iż skupił się na powrocie do pracy w celu zachowania źródła zarobkowania. Nie był więc w stanie ukończyć pracy w planowanym wcześniej terminie, a ostatecznie został skreślony z listy studentów. Jednocześnie, zdaniem Sądu, nie można pomijać faktu – nawet uwzględniając konieczność leczenia powoda w okresie od stycznia do czerwca 2010 roku oraz występujące u niego pierwsze objawy schorzeń psychicznych – iż powód obiektywnie miał możliwość wnioskowania o tzw. urlop dziekański, dzięki czemu mógłby przeprowadzić obronę pracy inżynierskiej w innym terminie. Co prawda zgodnie z twierdzeniami strony powodowej przesunięcie terminu obrony pracy inżynierskiej, skutkowałoby koniecznością wznowieniu studiów, co z kolei wiązałoby się z koniecznością uiszczenia stosownej opłaty oraz obowiązkiem ponownego zaliczenia przedmiotów, jednakże wobec braku przedstawienia stosownych dowodów w tym zakresie, mając na względzie zasadę doświadczenia życiowego, takie twierdzenia można uznać co najwyżej za uprawdopodobnione. Z kolei kwestia podjęcia studiów II stopnia na Politechnice (...) pozostawała w sferze planów powoda na przyszłość i nie ma pewności, że powód, nawet gdyby obronił pracę inżynierską, faktycznie studia te by podjął.

W dalszej kolejności Sąd rozważał sygnalizowaną w toku postępowania kwestię wpływu wypadku na plany zawodowe S. L.. W tym zakresie jako wiarygodne zostały ocenione twierdzenia strony powodowej, że powód wiązał swoją karierę zawodową z pracą w charakterze inżyniera przy maszynach, „w terenie”, nie zaś z pracą biurową. Wskutek wypadku, a w szczególności z uwagi na doznany uraz psychiczny, tego rodzaju praca jest w jego przypadku w zasadzie wykluczona, co ma związek ze zdiagnozowanym u niego zespołem stresu pourazowego oraz psychozą. Biegli sądowi z zakresu psychiatrii potwierdzili, że aktualnie powód nie może pracować w miejscach, które mogą kojarzyć mu się z miejscem wypadku. Niemniej jednak Sąd, dokonując oceny rozmiarów krzywdy powoda, miał również na względzie, że mimo pewnych ograniczeń wynikających z następstw wypadku, powód zachował możliwość wykorzystania zdobytego wykształcenia technicznego oraz kontynuowania zatrudnienia w branży technicznej, choć w innym charakterze. Wypadek nie przekreślił więc całkowicie jego planów zawodowych w tym sensie, że powód zachował możliwość wykonywania pracy jako inżynier. Należy również zwrócić uwagę, że po okresie rekonwalescencji powód stosunkowo szybko powrócił do pracy w (...) S.A., pracując w tej spółce, a później w (...) S.A. jako osoba odpowiedzialna za tworzenie projektów przez okres 5 lat, tj. do kwietnia 2015 roku. W trakcie zatrudnienia powód ze stażysty awansował na młodszego specjalistę, a potem na specjalistę, otrzymywał podwyżki i brał udział w szkoleniach kompetencyjnych.

Praca powoda była dobrze oceniana przez przełożonych, dwukrotnie otrzymał również list z podziękowaniami za wykonaną pracę, a także nagrody pieniężne. Co więcej, mimo pogarszającego się stanu psychicznego, w 2015 roku powód podjął studia doktoranckie na Politechnice (...), gdzie uzyskiwał stypendium, zaś w 2018 roku podjął zatrudnienie w Urzędzie Regulacji Energetyki. Powyższe oznacza, że o ile ścieżka kariery powoda oraz jego plany i aspiracje zawodowe uległy pewnej zmianie wskutek wypadku, o tyle wypadek ten nie przekreślił w zupełności planów powoda. Powód nie jest zmuszony do całkowitej zmiany profilu wykonywanej pracy. Może w dalszym ciągu realizować się zawodowo, uwzględniając ukończony kierunek studiów i zdobyte wykształcenie.

Uwzględniając omówione okoliczności, Sąd w dalszej kolejności analizował, jaka kwota zadośćuczynienia będzie odpowiednia i zrekompensuje powodowi doznaną krzywdę, mieszcząc się jednocześnie w rozsądnych granicach. Zarazem z uwagi na okoliczność, że powód wystąpił do ZUS o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy i takie otrzymał, konieczne było też rozważanie, czy kwotę jednorazowego odszkodowania należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Dokonując rozważań we wskazanym zakresie należy w pierwszej kolejności podkreślić, że cywilnoprawna odpowiedzialność pracodawcy za skutki wypadki przy pracy ma charakter uzupełniający, subsydiarny wobec świadczeń przewidzianych w ustawie wypadkowej. Pracownik poszkodowany wskutek wypadku jest bowiem uprawniony do dochodzenia roszczeń uzupełniających na podstawie przepisów prawa cywilnego, w zakresie szkód niepokrytych odszkodowaniem z ustawy wypadkowej. To świadczenia przysługujące z ubezpieczenia wypadkowego, w szczególności jednorazowe odszkodowanie za uszczerbek na zdrowiu, mają pokryć w pierwszej kolejności szkodę, zarówno o charakterze materialnym jak i niematerialnym, jaką poniósł ubezpieczony. Roszczenia o świadczenia uzupełniające, wywodzone z powyższych przepisów, 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. Wysokość uzyskanego przez poszkodowanego z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jednorazowego odszkodowania za uszczerbek na zdrowiu musi być przy tym brana pod uwagę nie tylko przy określaniu wysokości odszkodowania z art. 444 § 1 k.c. oraz renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej i zwiększonych potrzeb z art. 444 § 2 k.c., ale także przy określaniu zadośćuczynienia pieniężnego z art. 445 k.c. (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2000r., sygn. akt II UKN 258/99; z dnia 21 października 1998r., sygn. akt II UKN 273/98). W pierwszej kolejności jednorazowe odszkodowanie należy uwzględnić przy ustaleniu wysokości odszkodowania, gdy zostało ono przeznaczone na pokrycie kosztów wynikłych z wypadku, a 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z 22 czerwca 2005r., I PK 253/04). Otrzymane przez poszkodowanego świadczenie z ubezpieczenia społecznego należy także uwzględnić przy ocenie wysokości zadośćuczynienia, co nie jest jednoznaczne z mechanicznym zmniejszeniem sumy zadośćuczynienia o kwotę wypłaconą tytułem jednorazowego odszkodowania. 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 takiej sytuacji otrzymanie jednorazowego odszkodowania powinno mieć bardzo niewielki wpływ na ocenę wysokości „odpowiedniej sumy” należnej z tytułu zadośćuczynienia (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 21 września 2017r., I PK 272/16, LEX nr 2358813; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 sierpnia 1969r., I PR 224/69).

W analizowanym przypadku Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. decyzją z dnia 17 lutego 2011r. przyznał S. L. jednorazowe odszkodowanie w wysokości 8.073,00 zł z tytułu 13-sto procentowego stałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wypadkiem z 19 stycznia 2010r. Biorąc pod uwagę datę przyznania powodowi powyższej kwoty, a także fakt, iż ustalony uszczerbek na zdrowiu stanowiący podstawę jej obliczenia był ściśle związany z istniejącymi u powoda obrażeniami fizycznymi, to trwający w tym czasie proces leczenia tych obrażeń, a w szczególności wysokość tejże kwoty, stanowią przesłanki do stwierdzenia, że została ona w całości przez powoda zużyta, a w konsekwencji, zgodnie z powołanym orzecznictwem, nie powinna podlegać uwzględnieniu przy ustalaniu wysokości

zadośćuczynienia. Do przeciwnych wniosków Sąd doszedł natomiast w odniesieniu do kwoty, jaka przysługuje powodowi tytułem jednorazowego odszkodowania w związku ze stwierdzeniem zwiększenia uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku przy pracy. Została ona przyznana decyzją z dnia 24 lutego 2016r. W tej decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. ustalił stopień zwiększenia się uszczerbku na zdrowiu na 10%, a w konsekwencji podwyższył kwotę jednorazowego odszkodowania do 17.411,00 zł (23% x 757,00 zł). Ostatecznie, w związku z zainicjowaniem przez powoda postępowania odwoławczego od powyższej decyzji, całkowity wymiar uszczerbku na zdrowiu powoda, spowodowanego wypadkiem, został ustalony wyrokiem Sądu Rejonowego dla Warszawy Pragi-Południe w Warszawie z 18 marca 2020r. (sygn. akt VI U 473/19) na 68%, z czego stopień zwiększenia określono na 55% z uwagi na ujawnione następstwa zdarzenia w postaci objawów zespołu stresu pourazowego oraz psychozy (...) (odpowiednio 5% według nr pozycji tabeli 10a i 50% według nr pozycji tabeli 10b). Uwzględnienie stawki za 1% uszczerbku na zdrowiu, aktualnej na dzień wydania decyzji z 24 lutego 2016r. oraz kwoty wypłaconej powodowi na podstawie decyzji z dnia 17 lutego 2011r., prowadzi do wniosku, że z tytułu zwiększenia się uszczerbku powodowi przysługuje jednorazowe odszkodowanie w wysokości 43.403 zł (68% x 757 zł – 8.073 zł = 43.403 zł). Sąd Okręgowy zważył przy tym, że powyższy wyrok, z uwagi na oddalenie apelacji organu rentowego przez Sąd II instancji w dniu 16 września 2020r. (sygn. akt VI Ua 34/20), jest prawomocny, co pozwala przyjąć, iż na dzień wyrokowania w sprawie niniejszej, ww. kwota już została powodowi wypłacona bądź też wkrótce ją otrzyma.

Zdaniem Sądu, okoliczności, o których była mowa, przemawiają za uwzględnieniem kwoty 43.403 zł przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, jakie powinno być zasądzone, w szczególności, że z uwagi na datę przyznania powodowi zwiększonego jednorazowego odszkodowania oraz jego wysokość należy przyjąć, iż powód kwoty tej nie tylko nie zużył, lecz również w najbliższym czasie nie zużyje. Powyższe stwierdzenie znajduje uzasadnienie przede wszystkim w kontekście wydatków, jakie powód ma ponosić w związku z leczeniem schorzeń psychicznych, z którymi zresztą zwiększenie uszczerbku na zdrowiu jest ściśle związane. Tych zaś stron powodowa w istocie nie przedstawiła. Podczas przesłuchania uzupełniającego w 2016 roku powód wskazał jedynie na szacunkowe koszty konsultacji psychiatrycznej wynoszące około 150-300 zł. Co prawda w trakcie wywiadów przeprowadzanych przez biegłe sądowe z zakresu psychiatrii sygnalizował planowane podjęcie psychoterapii w klinice leczenia zespołu stresu bojowego i pourazowego (...) Instytutu Medycznego, jednakże w toku postępowania nie przedłożono dowodów potwierdzających rozpoczęcie tego leczenia ani też kosztów, choćby szacunkowych, które miałyby z tym leczeniem być związane.

Kwota otrzymanego przez powoda, zwiększonego jednorazowego odszkodowania została zatem przez Sąd Okręgowy uwzględniona przy ustaleniu wysokości przysługującego powodowi zadośćuczynienia z tytułu wypadku przy pracy i prowadziła do jego obniżenia w stosunku do kwoty przez powoda żądanej. Jednocześnie, w świetle powołanego orzecznictwa, kwota ta nie mogła podlegać prostemu odliczeniu od zasądzonej powodowi kwoty zadośćuczynienia, a zarazem - biorąc pod uwagę całokształt okoliczności sprawy – choć nie jest niska, zdaniem Sądu, nie kompensowała całości szkód niemajątkowych, jakich powód doznał wskutek wypadku.

Określając wysokość zadośćuczynienia powoda, Sąd nie uwzględnił natomiast kwot wypłaconych mu przez pracodawcę w latach 2010-2013. Pozwana (...) S.A. powoływała się na okoliczność zrekompensowania powodowi szkody niemajątkowej poprzez wypłatę na jego rzecz szeregu świadczeń z różnych tytułów, których wysokość wyniosła ponad 50.000 zł netto, zaś ich celem miało być udzielenie powodowi pomocy poprzez umniejszenie cierpień, trudności i ułatwienie życia w sytuacji, w jakiej się znalazł. W ocenie Sądu ze stanowiskiem tym nie można się zgodzić. Podkreślić należy, że pozwana w znacznej mierze nie wykazała ani wysokości świadczeń jakie miały być powodowi wypłacone, ani też w ogóle faktu ich wypłacenia. W szczególności nie przedstawiono dowodów potwierdzających wypłatę na rzecz powoda kwoty 12.938,59 zł za korzystanie z prywatnego samochodu do celów służbowych, kwoty 4.536,59 zł za transport taksówką w celu umożliwienia dotarcia na wizyty lekarskie i zabiegi medyczne, kwoty 5.070,36 zł tytułem sfinansowania usług medycznych w Centrum Medycznym (...) w W. w latach 2010-2013, kwoty 440 zł tytułem dofinansowania do biletów komunikacji miejskiej w 2010 i 2012 roku, jak również kwot, jakie pozwany miał ponieść w związku z finansowaniem szkoleń, w jakich powód brał udział czy też wypłacanych mu świadczeń w postaci tzw. wczasów pod gruszą. Z dokumentów rozliczeniowych dołączonych do odpowiedzi na pozew nie wynika, aby powyższe kwoty, z wymienionych tytułów zostały powodowi faktycznie wypłacone. Dołączona do akt

sprawy dokumentacja zawiera jedynie informacje dotyczące wypłaconych powodowi: świadczeń bezzwrotnych z funkcjonującego u pozwanego pracodawcy (...) oraz zapomóg losowej i socjalnej, jak również w zakresie rozliczenia kosztów użytkowania przez powoda samochodu prywatnego w celach służbowych w okresie czerwiec - grudzień 2011 roku w kwocie

2.938,59 zł.

Niezależnie od powyższego, zdaniem Sądu, nie można było się zgodzić ze stanowiskiem obu pozwanych, że celem świadczeń faktycznie wypłaconych powodowi było zadośćuczynienie za doznaną przez niego krzywdę. Przeczy temu w szczególności cel każdego ze wskazywanych przez pozwaną świadczeń, jakie powodowi miały być wypłacone. Należy podkreślić, że przy ocenie możliwości potrącenia świadczeń istotne jest ustalenie, czy cel i funkcje obu świadczeń są zbliżone. Potrąceniu podlegają bowiem świadczenia jednorodnjawowe, czyli takie, które spełniają podobne funkcje (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 lipca 2019r., I PK 68/18). W szczególności za takie świadczenia nie można było uznać kwot wypłacanych powodowi z tytułu użytkowania samochodu prywatnego w okresie od czerwca do grudnia 2011 roku ani też wypłaconych mu kwot tytułem zapomogi w styczniu 2010 roku i w lutym 2013 roku. Pokrywanie przez pozwaną kosztów za korzystanie z samochodu prywatnego wynikało z łączących powoda i pozwaną umów z 6 czerwca 2011r. i z 28 lipca 2011r., na podstawie których powód miał możliwość użytkowania prywatnego samochodu do celów służbowych, a pracodawca zobowiązał się do pokrywania powstałych z tego tytułu kosztów. Kwoty wypłacone powodowi z tego tytułu wynikały zatem bezpośrednio z umowy między pracodawcą a pracownikiem i dotyczyły bezpośrednio kosztów związanych z użytkowaniem przez powoda samochodu prywatnego. Ani z treści wspomnianych umów, ani też z innych zaoferowanych przez pozwaną dowodów nie wynika natomiast, by celem zawarcia umowy z 6 czerwca 2011r. oraz umowy z 28 lipca 2011r. była jakakolwiek forma rekompensaty krzywd powoda, jakich doznał wskutek wypadku. W odniesieniu zaś do kwot wypłacanych powodowi tytułem zapomogi, wskazać należy, że świadczenia te pochodziły z funkcjonującego u pozwanej Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. O ile wypłacona powodowi w styczniu 2010 roku kwota 2.200 zł stanowiła zapomogę losową wypłaconą w związku z wypadkiem przy pracy, o tyle zapomoga wypłacona w lutym 2013 roku stanowiła zapomogę socjalną, która zgodnie z przedstawionym przez pozwaną Regulaminem ZFŚS stanowi kwotę udzielaną w przypadku trudnej sytuacji rodzinnej i materialnej stosownie udokumentowanej. Na marginesie wskazać należy, że podobny charakter miały wskazywane przez pozwaną (...) S.A., wypłacane powodowi świadczenia w postaci tzw. wczasów pod gruszą, które zgodnie z ww. Regulaminem przysługują pracownikowi w celu dofinansowania kosztów poniesionych w związku z wypoczynkiem, a których wypłaty na rzecz powoda pozwana ostatecznie nie wykazała.

W omawianym aspekcie, potencjalnie najbardziej istotne znaczenie, z uwagi na wysokość, miały kwoty wypłacone powodowi w ramach funkcjonującego w (...) S.A. (...). Bezspornie powód w okresie od marca 2010 roku do marca 2011 roku otrzymał z tego Programu cztery świadczenia w łącznej wysokości 28.663 zł netto. W ocenie Sądu świadczenia te miały jednak charakter ściśle odszkodowawczy i nie były powodowi wypłacane w celu zrekompensowania mu krzywdy doznanej na skutek wypadku przy pracy. Zgodnie z treścią dołączonego do akt sprawy Regulaminu (...), podstawowym celem Programu było dofinansowanie lub refundacja kosztów poniesionych na ratowanie zdrowia lub życia osób uprawnionych. Mogło się to odbywać poprzez wypłatę dofinansowania/refundacji osobie uprawnionej bądź też poprzez dofinansowanie wskazanych przez wnioskodawcę placówek służby zdrowia, fundacji i innych podmiotów lub zakup sprzętu ratującego życie lub poprawiającego jakość życia w chorobie osoby uprawnionej. W przypadku S. L. świadczenia były mu wypłacane jako dofinansowanie do planowanych kosztów związanych z leczeniem obrażeń fizycznych, w tym zakupu leków i środków medycznych, zabiegów, wizyt u specjalistów oraz przejazdów do lekarzy, a także w ramach refundacji kosztów już przez powoda poniesionych, w szczególności w związku z zakupionymi lekami i środkami medycznymi. Aby uzyskać bezzwrotne świadczenia z (...), powód przedkładał wnioski o przyznanie środków pieniężnych wraz z dokumentacją potwierdzającą ich wysokość, a po jego weryfikacji komisja podejmowała decyzję o ich wypłacie na rzecz powoda. Powyższe oznacza, że celem tych świadczeń nie było zadośćuczynienie powodowi za krzywdę,

lecz doraźne, bieżące wsparcie finansowe pracownika w trakcie procesu leczenia. Przyznane powodowi świadczenia dotyczyły bowiem bezpośrednio kwot wydatkowanych przez niego na leczenie lub takich, które w związku z leczeniem planował ponieść. Natomiast decyzja o ich wypłacie ani ich wysokość nie były uzależnione od faktu istnienia lub

rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych, jakich powód doznał wskutek wypadku przy pracy, czy też innego rodzaju krzywd powstałych w związku ze zdarzeniem z 19 stycznia 2010r. Przyznanie świadczenia i ustalenie jego wysokości było zależne wyłącznie od przedstawienia przez powoda udokumentowanych lub planowanych kosztów, jakie powód poniósł lub spodziewał się ponieść w związku z poddaniem się procesowi leczenia. Tym samym zarówno cel tych świadczeń, jak też sposób wypłaty oraz ustalania wysokości, pozwala na ich zakwalifikowanie jako środków rekompensujących szkodę, a nie krzywdę. Kwoty te zatem potencjalnie mogłyby zostać zaliczone na poczet odszkodowania, nie zaś zadośćuczynienia.

Dodatkowo podkreślić należy, że pozwani nie przedstawili, jakie okoliczności składające się na krzywdę powoda, miałyby powodowi zrekompensować powyższe świadczenia z (...). W kontekście powyższego powoływanie się przez pozwanych na okoliczność nieprawidłowości w rozliczeniu się powoda z otrzymanych przez niego świadczeń z (...), jest niewystarczające. Jednak szerzej ustosunkowując się do tej kwestii, trzeba zaznaczyć, że mimo wątpliwości co do sposobu udokumentowania kosztów przez powoda, pozwany ostatecznie nie występował o ich zwrot. Z zeznań świadka G. B. (2) wynika, że komisja rozpatrująca wnioski powoda miała świadomość nieprawidłowych rozliczeń. W związku z tym zwracała się do S. L. o przesłanie stosownej dokumentacji, jednakże – co potwierdzają zarówno decyzje komisji, jak i potwierdzenia przelewu – powód ostatecznie otrzymywał świadczenia w kwotach wyższych niż udokumentował we wniosku. Wobec powoda nie zastosowano również rozwiązań dyscyplinujących, takich jak pozbawienie możliwości ubiegania się o dalsze świadczenia czy też dochodzenie kwot na drodze sądowej, choć były one przewidziane w Regulaminie (...).

Podsumowując powyższe rozważania, Sąd zważył, że odpowiednią sumą, która powinna być powodowi przyznana tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, jest kwota 200.000 zł. Uwzględniając całokształt ujemnych przeżyć S. L. związanych z wypadkiem i jego następstwami, jest ona adekwatna do rozmiaru krzywdy, na którą złożył się szereg wymienionych i omówionych już okoliczności. Podejmując się oszacowania rozmiarów krzywdy powoda, Sąd miał na względzie przede wszystkim to, że niewątpliwie powód odczuwa skutki wypadku po dziś dzień – zarówno z uwagi na odczuwalne zmiany w zakresie stanu skóry po poparzeniu, jak i ze względu na schorzenia psychiczne o charakterze przewlekłym. O ile te pierwsze, jak zostało wcześniej wyjaśnione, w mniejszym stopniu i z mniejszym nasileniem wywołały u powoda ujemne następstwa w sferze związanych z tym przeżyć oraz mniejszy uszczerbek na zdrowiu, o tyle uraz psychiczny w postaci zdiagnozowanego zespołu stresu pourazowego i psychozy (...), powoduje znaczny, szacunkowy uszczerbek na zdrowiu. Istotne są przy tym objawy związane z urazem psychicznym, przejawiające się występowaniem zaburzeń psychicznych, wahań nastroju, apatii, anhedonii i objawów wytwórczych, a także dolegliwości i ograniczenia związane z procesem leczenia (konieczność przyjmowania leków i korzystania z poradni zdrowia psychicznego) oraz niepewne rokowania na przyszłość (potencjalnie wieloletnie leczenie, brak gwarancji uzyskania pełnej remisji). W dalszej kolejności wpływ na rozmiar krzywdy miały doznane wskutek wypadku obrażenia fizyczne, z uwzględnieniem uszczerbku na zdrowiu na poziomie około 10-15%, charakteru tych obrażeń (poparzenia), konieczności poddania się dalszemu leczeniu profilaktycznemu w okresie około 2 lat po wypadku oraz odczuwane przez powoda w tym czasie dolegliwości bólowe, występujące u niego następstwa obrażeń w postaci nieznacznej zmiany aparycji oraz tendencji do występowania zmian skórnych, jak również konieczność stosowania w codziennym życiu środków zapobiegawczych (kremy z filtrem) i ograniczeń (unikanie ekspozycji na słońce i niekorzystne warunki atmosferyczne). Na rozmiar krzywdy wpływ miał również wiek powoda tak w trakcie wypadku, jak i w późniejszym okresie zaostrzenia schorzeń psychicznych. W momencie wypadku powód miał 24 lata, a w jego wyniku zmienił się

z osoby aktywnej, będącej u progu kariery zawodowej w osobę wycofaną, niepewną swojej wartości jako człowiek i specjalista, a w późniejszym okresie również obciążoną lękami i wahaniami nastroju. Powód w stosunkowo młodym wieku musiał zmagać się ze skutkami obrażeń oraz urazów psychicznych, co miało swoje konsekwencje nie tylko na płaszczyźnie zawodowej, lecz również prywatnej. Oceniając rozmiar krzywdy należało mieć również

na względzie zaistniałą u powoda częściową konieczność zmiany trybu życia, wynikającą

z restrykcji w życiu codziennym, w tym stosowania maści i kremów z filtrem, unikania intensywnych promieni słonecznych i skrajnych warunków atmosferycznych, a także okresową konieczność znacznego ograniczenia aktywności fizycznej, towarzyskiej

i rozrywkowej oraz konieczność poruszania się samochodem prywatnym. Nie bez znaczenia jest także utrata przez powoda możliwości przystąpienia do obrony pracy inżynierskiej i dokończenia studiów I stopnia na drugim kierunku studiów, jak również częściowa zmiana planów zawodowych.

Mimo uwzględnienia omówionych okoliczności, Sąd nie podzielił stanowiska strony powodowej w zakresie konieczności zasądzenia od pozwanych zadośćuczynienia w wysokości 500.000 zł. Wpływ na to miało kilka okoliczności. Po pierwsze, nie deprecjonując ujemnych przeżyć jakich powód doświadczył w związku z wypadkiem przy pracy, należy podkreślić, że mimo powstałych w jego wyniku obrażeń i urazów, powód co do zasady zachował stosunkowo wysoki zakres funkcjonowania na płaszczyźnie społecznej, rodzinnej i zawodowej. Przede wszystkim wymaga podkreślenia, że obrażenia fizyczne jakich powód doznał wskutek wypadku w znacznej mierze zostały wyleczone kilka lat temu. Sam proces leczenia był stosunkowo krótki, gdyż sprowadzał się do około dwutygodniowej hospitalizacji oraz czteromiesięcznej rekonwalescencji, po której powód powrócił do pracy, a na dalszym etapie ograniczał się do zabiegów profilaktyczno-zapobiegawczych. Leczenie nie wymagało poddania się przez powoda operacjom ani zabiegom przeszczepu skóry. Proces leczenia obrażeń przyniósł przy tym zadowalające efekty – skóra w miejscach poparzeń uległa wygojeniu, a powstałe w ich miejscu blizny nie są widoczne. Aktualny stan dermatologiczny powoda, z uwzględnieniem omówionych ograniczeń i dolegliwości, jakie pozostały, zdaniem Sądu, należy oceniać więc jako pewną uciążliwość w codziennym funkcjonowaniu, ale nie jako dysfunkcję. Poza tym, uwzględniając upływ czasu od wypadku i pozytywne efekty leczenia, można przyjąć, że do wskazanych uciążliwości powód w zadowalającym stopniu się zaadaptował, jak również do wynikających z nich zmian w trybie życia. Natomiast jeśli chodzi o stan psychiczny, to mimo specyfiki zdiagnozowanych u powoda schorzeń, przy regularnym stosowaniu odpowiedniego leczenia (psychoterapia, leczenie farmakologiczne), zgodnie z opiniami biegłych sądowych, może dojść do złagodzenia objawów. To z kolei uzasadnia przyjęcie, iż schorzenia te, mimo niepewnych rokowań co do ich pełnego wyleczenia, można ustabilizować w stopniu pozwalającym powodowi na prawidłowe funkcjonowanie. Nie można przy tym tracić z pola widzenia okoliczności, że mimo narastających problemów psychicznych po powrocie do pracy

w (...) S.A., powód kontynuował zatrudnienie w tej firmie przez kolejne

5 lat, a w 2015 roku podjął studia doktoranckie, choć w tym czasie regularnie korzystał

z poradni zdrowia psychicznego i leczył się farmakologicznie. Schorzenia psychiczne nie stały również na przeszkodzie w podjęciu zatrudnienia w Urzędzie Regulacji Energetyki w kwietniu 2017 roku, gdzie pracował przez następne 2 lata. Powód poza tym założył rodzinę, posiada dwójkę dzieci, nad którymi jest w stanie sprawować opiekę. Aktualnie u powoda brak również istotnych przeciwwskazań do podejmowania aktywności fizycznej czy rozrywkowej, a stan ten - zdaniem Sądu - istnieje co najmniej od zakończenia procesu leczenia oparzeń. Zresztą podczas badania prowadzonego przez biegłą sądową B. P., powód wskazał, że aktualnie jeździ na rowerze i ćwiczy na siłowni, co uzasadnia przyjęcie, iż był w stanie powrócić przynajmniej częściowo do aktywności sprzed wypadku. Niemniej ważne jest wreszcie i to, że choć w przypadku powoda od stycznia 2016r. orzeczona została niezdolność do pracy, skutkująca przyznaniem renty, to powód nie jest osobą całkowicie, a tylko częściowo niezdolną do pracy. Zachował więc możliwość zarobkowania, oczywiście w ograniczonym zakresie, ta okoliczność nie może jednak pozostać niezauważona. Wreszcie za przyznaniem powodowi niższej kwoty zadośćuczynienia niż przez niego żądana, przemawiał fakt otrzymania z ZUS jednorazowego odszkodowania w związku ze zwiększeniem się uszczerbku na zdrowiu, co było już przedmiotem szerszej analizy.

Uznając żądanie powoda o zadośćuczynienie za częściowo zasadne, Sąd analizował, od jakiej daty powinny być liczone odsetki za opóźnienie w jego zapłacie. Niewątpliwie, zgodnie z art. 481 § 1 k.c. odsetki należą się za sam fakt opóźnienia się dłużnika w spełnieniu świadczenia pieniężnego. Taka konstrukcja prawa do żądania odsetek przez wierzyciela od dłużnika za czas opóźnienia jest dostosowana do świadczeń typowo pieniężnych i zakłada, że dłużnik wiedział nie tylko o obowiązku świadczenia na rzecz wierzyciela, ale także znał wysokość świadczenia, które ma spełnić (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 2010r., III CSK 308/09). Specyfika świadczenia zadośćuczynienia pieniężnego jest jednak tego rodzaju, że jego wysokość nie jest ściśle określona przez przepisy prawa i jak sygnalizowano we wcześniejszych rozważaniach, ma charakter ocenny. Z tej przyczyny, dłużnik, który zna wyłącznie wysokość żądania uprawnionego, nie ma pewności, czy żądana kwota zadośćuczynienia jest słuszna nie tylko co do zasady, ale również,

co do wysokości. Stąd też w orzecznictwie przyjmuje się słuszność stanowiska, że specyfika tego świadczenia powinna mieć również wpływ na określenie daty, od której powstał stan opóźnienia w spełnieniu tego świadczenia. Tym samym prawidłowe rozstrzygnięcie

w przedmiocie odsetek od kwoty zasądzonej z tytułu zadośćuczynienia wymaga ustalenia przez sąd, czy stan rzeczy uzasadniający zasądzenie zadośćuczynienia – a więc rozmiar krzywdy poszkodowanego – był znany już wcześniej (w chwili wystąpienia przez poszkodowanego z żądaniem), a więc czy kwota żądana przez poszkodowanego była usprawiedliwiona co do wysokości w chwili zgłoszenia żądania, czy też dopiero po zgłoszeniu żądania lub w trakcie procesu ujawniły się nowe okoliczności mające wpływ

na rozmiar krzywdy. Określenie przez sąd orzekający w sprawie wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili wyrokowania uzasadnia przyznanie odsetek dopiero od tej daty. Natomiast ustalenie, że zasądzona kwota należała się poszkodowanemu już w momencie wezwania dłużnika do spełnienia świadczenia (art. 455 k.c.), odpowiadając rozmiarowi szkody niemajątkowej, ustalonej według mierników wówczas istniejących, usprawiedliwia zasądzenie odsetek od chwili wezwania do spełnienia świadczenia (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2013r., III CSK 192/12; wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 6 sierpnia 2013r., I ACa 430/13).

W rozpatrywanej sprawie powód, jako datę początkową, od której powinny być naliczone odsetki, wskazał 17 listopada 2011r., tj. dzień następujący po dniu, w którym upłynął termin na spełnienie świadczenia w kwocie 1.000.000 zł, określonego w skierowanym do (...) wezwaniu do zapłaty. Uwzględnienie tak sformułowanego roszczenia powoda o odsetki, w kontekście przywołanych poglądów orzecznictwa, wymagałoby zatem ustalenia, że zasądzona kwota należała się powodowi już

w momencie wezwania dłużnika do spełnienia świadczenia (art. 455 k.c.), odpowiadając rozmiarowi szkody niemajątkowej, ustalonej według mierników wówczas istniejących,

w tym w szczególności rozmiarowi doznanej przez powoda krzywdy z uwagi na ujawniony

w następstwie wypadku uraz psychiczny. Tymczasem do ustalenia wszystkich okoliczności mających wpływ na wysokość zasądzonego powodowi zadośćuczynienia doszło dopiero w toku niniejszego postępowania, zwłaszcza jeśli chodzi o stan zdrowia psychicznego powoda, która to okoliczność zgodnie z przedstawionymi rozważaniami, miała najistotniejsze znaczenie dla oceny zasadności głównego roszczenia powoda. W tym kontekście znaczenie miało przede wszystkim ustalenie okoliczności związanych z występowaniem

u powoda schorzeń psychicznych, które - choć zgodnie ze stanowiskiem biegłych sądowych istniały od czasu wypadku - to ostatecznie zostały zdiagnozowane dopiero podczas pierwszej wizyty powoda w poradni zdrowia psychicznego w styczniu 2015 roku. Z perspektywy ustalenia wysokości zadośćuczynienia istotne znaczenie miało też postępowanie w sprawie jednorazowego odszkodowania z tytułu zwiększenia się uszczerbku na zdrowiu, prowadzone przed tutejszym Sądem Okręgowym (sygn. akt VI Ua 34/20), które ostatecznie zostało zakończone wyrokiem z dnia 16 września 2020r. Mając więc na względzie ujawnione w toku postępowania okoliczności dotyczące stanu zdrowia powoda, orzekając o odsetkach, Sąd ostatecznie przyjął jako datę początkową ich naliczania dzień wyrokowania, tj. 6 listopada 2020r.

W ocenie Sądu na uwzględnienie zasługiwało również roszczenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanych (...) S.A. i (...) za szkody wynikłe z wypadku z 19 stycznia 2010r., które mogą ujawnić się w przyszłości. Podstawę tego żądania stanowi art. 189 k.p.c., zgodnie z którym powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Interes prawny, stanowiący przesłankę materialno prawną powództwa o ustalenie, należy rozumieć jako potrzebę uregulowania określonej sytuacji z punktu widzenia ochrony prawnych interesów danego podmiotu. Interes prawny istnieje wówczas, gdy istnieje obiektywna niepewność stanu faktycznego. Pojęcie interesu prawnego powinno być przy tym interpretowane z uwzględnieniem szeroko pojmowanego dostępu do sądu w celu zapewnienia należytej ochrony prawnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z 1 kwietnia 2004r., II CK 125/03). Z zakresie powództwa o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki zdarzenia, jakie w stanie zdrowia poszkodowanego mogą ujawnić się w przyszłości, należy przede wszystkim wyjaśnić, czy stan zdrowia poszkodowanego może ulec pogorszeniu oraz czy może być źródłem dalszej szkody. W takim przypadku powód, dochodzący naprawienia szkody na osobie, może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody, mogące powstać w przyszłości, gdyż nie wszystkie szkody na osobie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała, a tym samym poszkodowany nie może,

występując o świadczenie, określić wszystkich skutków zaistniałego wypadku, które jeszcze się nie ujawniły, a których wystąpienie jest prawdopodobne. W tej mierze istotne jest, czy mogą ujawnić się kolejne następstwa uszkodzenia ciała, których z uwagi na indywidualne właściwości organizmu, przebieg leczenia, czy rehabilitacji, przewidzieć nie można.

Uwzględniając charakter roszczeń zgłoszonych w przedmiotowej sprawie, przeprowadzone postępowanie dowodowe, rodzaj uszczerbku na zdrowiu powoda i mogące ujawnić się w przyszłości związane z nim dalsze szkody, Sąd ocenił, że powód ma interes prawny, o jakim była mowa, aby żądać ustalenia odpowiedzialności pozwanych na przyszłość. Dokonując takiej oceny, Sąd miał na względzie stan zdrowia psychicznego powoda, a w szczególności specyfikę zdiagnozowanych u niego schorzeń i niepewne rokowania co do ich pełnego wyleczenia. Z opinii biegłych sądowych z zakresu psychiatrii wynika, że wprawdzie stosowane przez powoda leczenie farmakologiczne i psychoterapia mogą prowadzić do złagodzenia objawów tych schorzeń, jednakże w niektórych przypadkach, leczenie to prowadzi jedynie do poprawy samopoczucia i nie można uzyskać stanu remisji czy wyleczenia. Poza tym, zdaniem biegłych, zaburzenia stresowe pourazowe w niektórych przypadkach mogą utrzymywać się przez wiele lat i doprowadzić do trwałej zmiany osobowości poszkodowanego. Wobec powyższego nie można wykluczyć, że stan zdrowia psychicznego powoda ulegnie pogorszeniu w przyszłości wskutek zarówno schorzeń istniejących, jak też i innych następstw zdarzenia, których objawy zostaną ujawnione w przyszłości. To z kolei uzasadnia istnienie po stronie powoda interesu prawnego w ustaleniu, którego się domaga i uwzględnienie powództwa w tej części.

Analizując roszczenia S. L. o zasądzenie od pozwanych (...) S.A. i (...) renty z tytułu niezdolności do pracy oraz z tytułu zmniejszonych widoków na przyszłość, Sąd ocenił, że nie zasługiwały one na uwzględnienie. Podstawę prawną żądania w tym zakresie stanowi art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym, w sytuacji, gdy na skutek uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Zważyć należy, że zgodnie z rozkładem ciężaru dowodu określonym w art. 6 k.c., to na powodzie ciąży obowiązek udowodnienia przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej pracodawcy, w tym też szkody, która w zakresie analizowanych roszczeń polegała przede wszystkim na utracie możliwości uzyskania w przyszłości określonych dochodów z pracy zarobkowej w porównaniu do możliwości, jakie powód posiadał przed wypadkiem. Nie budzi więc wątpliwości, że zgodnie ww. przepisem, to stronę powodową obciążał obowiązek przedstawienia okoliczności i dowodów na ich poparcie, które wskazywałyby w jakim zakresie zmniejszyły się możliwości zarobkowania przez powoda, jakie zarobki powód uzyskiwał przed wypadkiem, jakie realnie może uzyskiwać aktualnie i jakie uzyskiwałby, gdyby nie uległ wypadkowi. Powód obowiązany był również wykazać jakich szans rozwoju zawodowego i możliwości podnoszenia kwalifikacji i dlatego, został pozbawiony na skutek wypadku.

W odniesieniu do pierwszego z wymienionych wyżej roszczeń stron powodowa powołała się przede wszystkim na fakt uznania powoda przez lekarzy orzeczników ZUS oraz biegłych psychiatrów za osobę częściowo niezdolną do pracy do 31 stycznia 2021r. Należy jednak zwrócić uwagę, że zgodnie z treścią z art. 444 § 2 k.c. renta przewidziana w tym przepisie nie jest związana z niezdolnością do pracy, lecz z utratą lub ograniczeniem zdolności do pracy zarobkowej, a to jest pojęcie szersze niż pojęcie niezdolności do pracy wynikające z art. 12 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2020r. poz. 53). Renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje uprawnionemu, który z uwagi na stan zdrowia stał się niezdolny do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami (niezdolność częściowa) lub niezdolny do jakiegokolwiek pracy poza pracą w zakładzie pracy chronionej (niezdolność całkowita), przy jednoczesnym spełnieniu się przesłanki braku możliwości przekwalifikowania. Celem tego świadczenia, przyznawanego przez organ rentowy i wypłacanego z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ogólnie rzecz ujmując, jest rekompensata za utratę zdolności do pracy wyuczonej (zgodnej z kwalifikacjami) lub jakiegokolwiek pracy. Do ustalenia jego wysokości bierze się pod uwagę podstawy wymiaru stanowiące przychód z wcześniejszej aktywności zawodowej. Z kolei użycie w powołanym wyżej art. 444 § 2 k.c. określenia „odpowiedniej renty” oznacza, że renta ma rekompensować poszkodowanemu uszczerbek, który wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia powstał w jego dochodach z tytułu pracy zarobkowej lub

prowadzonej działalności gospodarczej. Będzie on równy różnicy między hipotetycznymi dochodami, które osiągałby, gdyby nie doszło do zdarzenia szkodzącego, a dochodami, które uzyskuje, będąc poszkodowanym, uwzględniając także świadczenia otrzymywane z tytułu ubezpieczenia społecznego. Przy ustalaniu wysokości renty wyrównawczej, określając wielkość hipotetycznych dochodów uprawnionego, należy uwzględnić wszelkie jego dochody dotychczas uzyskiwane, również nieregularnie (np. dorywczo, z prac zleconych, okresowe premie, świadczenia w naturze), a także te dochody, których uzyskanie w przyszłości było wysoce prawdopodobne (bardzo realne), jeżeli ocena dokonywana ad casu jest uzasadniona, zważywszy na naturalny rozwój kariery zawodowej. W przypadku utraty zdolności do pracy zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, przy zachowaniu możliwości pracy nie wymagającej pełnej sprawności (częściowej niezdolności do pracy), rentę przyznaje się w wysokości różnicy między zarobkami uzyskiwanymi na dotychczasowym stanowisku a zarobkami, jakie poszkodowany może uzyskać wykorzystując ograniczoną zdolność do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 czerwca 2013r., II PK 291/12; z dnia 23 listopada 2010r., I PK 47/10; z dnia 10 października 1977r., IV CR 367/77; także wyroki Sądu Apelacyjnego w Poznaniu: z dnia 5 lutego 2014r., I ACa 1157/13; z dnia 19 czerwca 2019r., III APa 4/19).

Powyższe oznacza, że roszczenie powoda o rentę z tytułu niezdolności do pracy należało oceniać z perspektywy posiadanych przez niego możliwości zarobkowych, a więc otrzymywanych przez niego w spornym okresie przychodów z różnych tytułów, czy też podejmowanej działalności zarobkowej i działalności jaką może podjąć, nie zaś na podstawie samego tylko faktu wystąpienia u niego stanu zdrowia uzasadniającego uznanie go za osobę częściowo niezdolną do pracy.

Ustalając, dla potrzeb określenia odpowiedniej renty wyrównawczej, zarobki hipotetyczne, jakie uprawniony mógłby osiągnąć, gdyby nie uległ wypadkowi, Sąd musi uwzględnić zarobki najbardziej realne do osiągnięcia przez poszkodowanego. Przy braku szczególnych okoliczności, które powinien wykazać powód, z reguły nie ma podstaw do uwzględnienia zarobków najwyższych, bowiem sama teoretyczna możliwość zatrudnienia w placówkach oferujących najwyższe zarobki, nie jest wystarczająca do przyjęcia, że poszkodowany rzeczywiście byłby w takiej placówce zatrudniony (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 czerwca 2002r., I CKN 693/00).

W przedmiotowej sprawie istotne jest, że strona powodowa dokonując rozszerzenia powództwa w piśmie z dnia 2 czerwca 2016r. (k. 1297 – 1300) i uzasadniając roszczenie o rentę z tytułu niezdolności do pracy, w niewielkim tylko zakresie zaprezentowała uzasadniające to żądanie okoliczności faktyczne. W dalszych pismach procesowych szczegółowe ich wskazanie także nie nastąpiło. Jedyne więc na co strona powodowa powołała się, poza samą okolicznością stwierdzonej w postępowaniu niezdolności powoda do pracy, to wysokość wynagrodzenia uzyskiwanego przez S. L. w ostatnim okresie jego zatrudnienia w (...) S.A. Zgodnie z zaświadczeniem pozwanej z 8 maja 2015r., liczone jak ekwiwalent za urlop wypoczynkowy, wynosiło ono (...) 417,27 zł brutto, a więc 5.234,33 zł netto miesięcznie. Wymieniona kwota netto stanowiła punkt wyjścia do określenia żądanych przez powoda kwot renty za poszczególne miesiące, przy czym za okres od sierpnia 2015 roku do stycznia 2016 roku powód domagał się przyznania renty w kwotach niższych niż 5.234,33 zł z uwagi na przysługujące mu w tym czasie świadczenia z ZUS. Natomiast począwszy od lutego 2016 roku powód żądał renty w pełnej wysokości, odpowiadającej kwocie ostatnio otrzymywanego wynagrodzenia za pracę, a więc po 5.234,33 zł miesięcznie. W piśmie procesowym rozszerzającym powództwo ani w żadnym innym, które strona powodowa złożyła w późniejszym czasie, nie pojawiły się twierdzenia, by możliwości zarobkowe S. L. były wyższe niż kwota, na jaką wskazał powód. Sąd zatem – choć z orzecznictwa wynika, że należy ustalić hipotetyczne dochody, które poszkodowany osiągałby, gdyby nie doszło do zdarzenia szkodzącego – nie mając obowiązku uzupełniania wskazywanych przez powoda okoliczności faktycznych, jak i poszukiwania za niego dowodów, oparł się na tym tylko, co wskazał powód. Jego żądanie i uzasadniające je okoliczności faktyczne, na jakie się powołał, opierają się na tym, że kwota renty powinna być równa kwocie ostatnio uzyskiwanego wynagrodzenia w (...) S.A. Przy tym ważne jest, że powód wskazując taką kwotę – poza tym, że w miesiącach od sierpnia 2015r. do stycznia 2016r. odliczył świadczenia wypłacone z ZUS – w okresie od lutego 2016r. nie dokonywał jej pomniejszenia o te dochody, które uzyskiwał bądź do których uzyskał prawo w czasie późniejszym, ale z wyrównaniem za okres wsteczny. To oznacza więc, że żądana kwota renty w wysokości 5.234,33 zł, wedle powoda, stanowi maksimum, jakie będąc zatrudnionym mógł uzyskać. Ponownie podkreślenia wymaga, że Sąd – choć już w pozwie pojawiały się twierdzenia

o planach zawodowych powoda i stanowiskach, na jakich mógłby pracować w przyszłości u pozwanego – nie miał obowiązku, by po pierwsze, uzupełniać te okoliczności faktyczne, jakie legły u podstaw rozszerzenia powództwa w 2016 roku, a po drugie, by w zastępstwie powoda i reprezentującego go pełnomocnika przeprowadzać dowody. Okoliczność hipotetycznych zarobków powoda, gdyby miały być ustalone w wyższej kwocie niż ta podana przez stronę powodową, musiałaby podlegać dowodzeniu. W tym zakresie konieczne byłoby zgromadzenie odpowiednich dowodów, które potwierdziłyby – przynajmniej z dużym prawdopodobieństwem – jakie zarobki mógłby uzyskać w przyszłości S. L., gdyby nie uległ wypadkowi przy pracy. Powód takich dowodów nie zaoferował, a nawet nie skonstruował twierdzeń, z których wynikałoby, że jego wynagrodzenie, które mógłby uzyskać, powinno być ustalone w wyższej kwocie niż 5.234,33 zł. Sąd zatem taką kwotę przyjął jako punkt wyjścia i uwzględniając je, dokonał analizy, biorąc pod uwagę wszystkie uzyskiwane przez powoda dochody – w tym również wypłacane z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, czego sam powód nie uczynił.

Przeprowadzona analiza dała podstawy do stwierdzenia, że to, co powód otrzymywał z różnych źródeł w okresie objętym żądaniem pozwu lub to, co mógł otrzymać, pokrywa się z jego możliwościami zarobkowymi, jakie zostały ustalone na poziomie 5.234,33 zł miesięcznie. Przede wszystkim Sąd ustalił, że w okresie od lipca 2015r. do 26 stycznia 2016r. S. L. nie przysługiwało prawo do świadczenia rehabilitacyjnego, jak wynika z pisma rozszerzającego powództwo, lecz prawo do zasiłku chorobowego. Wprawdzie w sprawie brak było dowodów potwierdzających wysokość otrzymywanych przez powoda kwot z tego tytułu, jednakże ostatecznie nie miało to decydującego znaczenia, bowiem określając wysokość dochodzonej renty za powyższy okres strona powodowa zmniejszyła kwoty renty o świadczenia wypłacone z FUS. Powód w okresie od sierpnia 2015 roku do stycznia 2016 roku domagał się więc renty w wysokości: 3.018,08 zł za sierpień 2015r., 959,12 zł za wrzesień 2015r., 1.546,83 zł za październik 2016r., 2.176,15 zł za listopad 2015r., 2.146,97 zł za grudzień 2015r. i 2.465,49 zł za styczeń 2016r. W tym czasie otrzymywał natomiast stypendium naukowe, które również podlega uwzględnieniu przy ustalaniu wysokości renty wyrównawczej. Okoliczność ta wynika z zeznań powoda, który przesłuchany uzupełniająco na rozprawie w dniu 10 października 2016 roku wskazał, że w 2015r. podjął studia doktoranckie i przysługuje mu stypendium. Wysokość otrzymywanego przez powoda stypendium wynosząca około 2.300 zł wynika natomiast z oświadczenia o stanie rodzinnym, majątku, dochodach i źródłach utrzymania (k. 1328 - 1331), dołączonego do wniosku o zwolnienie od kosztów sądowych. Co się zaś tyczy okresu od lutego 2016 roku, to wskazać należy, że od 26 stycznia 2016r. S. L. przysługuje prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Prawo do ww. świadczenia nie zostało powodowi przyznane bezpośrednio po rozpatrzeniu wniosku o rentę, złożonego w styczniu 2016r., gdyż ZUS Oddział w R. wydał w tym przedmiocie decyzję z 6 kwietnia 2016r. odmawiającą mu prawa do tego świadczenia. Dopiero w czerwcu 2017 roku organ rentowy przyznał powodowi rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w kwocie zaliczkowej od dnia 26 stycznia 2016 roku, wykonując zapadły w postępowaniu odwoławczym od tej decyzji wyrok Sądu Okręgowego Warszawa – Praga z 29 marca 2017r. (sygn. akt VII U 1205/16). Wysokość wypłacanej wówczas powodowi renty wynosiła 424,18 zł, przy czym wymaga podkreślenia, że przyznając rentę w kwocie zaliczkowej, ZUS dokonał wypłaty na rzecz powoda kwoty 12.024,26 zł tytułem zaległych świadczeń za okres od 26 stycznia 2016r. do 30 czerwca 2017r. Dodatkowo decyzją z 1 sierpnia 2017r. ZUS Oddział w R. ustalił wysokość przysługującej powodowi renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy na kwotę 1.488,99 zł, jednocześnie wypłacając należność w wysokości 21.094,49 zł tytułem zaległych świadczeń za okres od 26 stycznia 2016r. do 31 lipca 2017r. Dodatkowo podkreślić należy, że powód w dalszym ciągu otrzymywał stypendium w ramach studiów doktoranckich. Data, do której to następowało, nie została ustalona, gdyż strona powodowa w tym zakresie sama żadnej inicjatywy nie wykazywała, a powód wezwany na rozprawę w dniu 23 października 2020r. celem uzupełniającego przesłuchania, nie stawił się z przyczyn, o których była mowa. W tej sytuacji Sąd przyjął, że brak możliwości ustalenia rzeczywistej daty, do której przysługiwało powodowi stypendium naukowe, uwzględniane przy ustalaniu wysokości renty wyrównawczej, obciąża wyłącznie powoda.

Kolejnym dochodem, jaki Sąd uwzględnił ustalając, czy powodowi należna jest renta wyrównawcza, był ten, który S. L. otrzymywał pracując w Urzędzie Regulacji Energetyki. U tego pracodawcy był zatrudniony w okresie od 15 stycznia 2017r. do 31 stycznia 2019r., na stanowisku głównego specjalisty, a ze złożonych do ZUS zaświadczeń, wystawionych przez tego pracodawcę wynika, że w 2017 roku osiągnął przychód w wysokości 69.579,48 zł, w 2018 roku – 60.789,89 zł, a w 2019 roku – 6.271,43 zł, co pozwala na przyjęcie średniej kwoty wynagrodzenia w wysokości około 5.000 zł. Po

ustaniu zatrudnienia w (...) powód w dalszym ciągu pobiera rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, której wysokość od 1 września 2019r. wynosi 1.965,70 zł, zaś od 1 października 2019r. – 2.676,60 zł.

Z powyższego wynika, że w okresie objętym żądaniem zasądzenia renty z tytułu niezdolności do pracy, mimo częściowej niezdolności do pracy, uzyskiwane przez powoda przychody co do zasady pokrywały się z jego możliwościami zarobkowymi, jakie sam określił wskazując kwotę 5.234,33 zł netto. Za okres od sierpnia 2015r. do stycznia 2016r. powód otrzymywał stypendium w kwocie ok. 2.300 zł netto miesięcznie, a w ostatnich dniach stycznia 2016r. był również uprawniony do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Z kolei w okresie od lutego 2016 roku powodowi przysługiwała, przyznana od 26 stycznia 2016r., renta z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Wprawdzie decyzja o jej przyznaniu i wypłacie została wydana w okresie późniejszym, po przeprowadzeniu sądowego postępowania odwoławczego, jednak nastąpiło wyrównanie świadczenia za okres wsteczny. Powód tytułem wyrównania otrzymał kwotę około 33.000 zł. Równolegle do świadczeń z ZUS, w 2016 roku S. L. w dalszym ciągu otrzymywał stypendium naukowe w wysokości 2.300 zł, co miało miejsce co najmniej do września 2016 roku, zaś od kwietnia 2017 roku podjął zatrudnienie w Urzędzie Regulacji Energetyki, gdzie otrzymywał wynagrodzenie w kwocie średnio 5.000 zł brutto miesięcznie.

Z powyższego wynika, że u powoda wystąpił okres, w którym nie uzyskiwał żadnego przychodu (od października 2016r. do marca 2017r.), nie oznacza to jednak automatycznie konieczności wypłaty za ten czas renty wyrównawczej. Przypomnieć należy, że powód został uznany za częściowo niezdolnego do pracy, co oznacza, że w ograniczonym zakresie zachował zdolność do pracy i ma obowiązek jej wykorzystania (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 19 czerwca 2020r., I PK 237/19). Mógłby on ulec wyłączeniu jedynie w przypadku rzeczywistej, realnej niemożności podjęcia zatrudnienia, przy czym w nowszym orzecznictwie jeszcze mocniej akcentuje się obowiązek wykorzystania pozostałej zdolności do pracy stwierdzając, że dotyczy to także przypadku, gdy aktualna sytuacja na rynku pracy uniemożliwia podjęcie zatrudnienia. Takie okoliczności, jak brak ofert pracy, nie są objęte odpowiedzialnością zakładu pracy jako niebędące normalnym następstwem wypadku przy pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z 5 września 2001r., II UKN 534/00). Z powyższego wynika więc, że na poszkodowanym ciąży obowiązek minimalizowania szkody w granicach swoich możliwości (art. 361 i 362 k.c.). Dlatego przy ustalaniu wysokości renty należy uwzględnić wielkość potencjalnych zarobków, które poszkodowany mógłby uzyskać, gdyby podjął zarobkowanie w rozmiarze wyznaczonym przez jego ograniczone możliwości (orzeczenia Sądu Najwyższego: z 5 marca 1965r., II PR 50/65, OSNCP 1965 Nr 11, poz. 195 oraz z 4 października 2007r., I PK 125/07, LEX nr 447246).

W rozpatrywanej sprawie powód nie wykazał, aby w tym okresie, kiedy nie pracował, podejmował aktywność w celu znalezienia źródła przychodu. Wprawdzie zeznał, że po ustaniu stosunku pracy w (...) S.A. wysyłał do różnych firm CV i był na kilku rozmowach kwalifikacyjnych, jednakże z zeznań tych nie wynikało, w jakim okresie taką aktywność przejawiał. Jednak nawet, gdyby taka aktywność powoda występowała i powód nie mógł znaleźć zatrudnienia, to nie ma większego znaczenia, gdyż jak wynika z cytowanych poglądów orzecznictwa, sytuacja na rynku pracy bądź brak możliwości znalezienia zatrudnienia z innych przyczyn, nie są objęte odpowiedzialnością odszkodowawczą zakładu pracy. W tej sytuacji należy przyjąć, że powód uznany za częściowo niezdolnego do pracy, zachował możliwość zarobkowania w ograniczonym zakresie i uzyskiwania wynagrodzenia co najmniej na takim poziomie, jak w Urzędzie Regulacji Energetyki. Do tego wciąż był i jest uprawniony do renty z tytułu niezdolności do pracy, a być może i do stypendium naukowego, choć ta okoliczność nie została ostatecznie wyjaśniona. Jak jednak zostało wskazane skutki z tym związane obciążają powoda.

Podsumowując, Sąd ocenił, że S. L. ma możliwość podjęcia aktywności zarobkowej, nawet uwzględniając ograniczenia wynikające ze statusu osoby częściowo niezdolnej do pracy. W przeszłości przez okres 2 lat, pomimo częściowej niezdolności do pracy, pracował i osiągał z tego tytułu wynagrodzenie w wysokości około 5.000 zł brutto miesięcznie. To oznacza, że w okresach, kiedy takiej pracy nie wykonywał, jak i obecnie – choć aktualny status zawodowy powoda nie jest znany – posiadał i posiada zdolność do podjęcia pracy zarobkowej. Oczywiście praca ta nie może mieć takiego charakteru, jak powód planował, a więc na obiekcie, w miejscach wywołujących skojarzenia z wypadkiem, ale nie oznacza to braku możliwości zarobkowania. S. L. nadal może wykonywać zatrudnienie odpowiednie do jego kwalifikacji, tylko w innych warunkach. Z tytułu takiego zatrudnienia ma możliwość osiągnięcia co najmniej takich

kwot wynagrodzenia, jakie otrzymywał w (...) i choć nie są one takie, jakie powód otrzymywał w (...) S.A. w ostatnim okresie zatrudnienia, to wraz z innymi dochodami (renta, stypendium), stanowią taką kwotę, jakiej powód domaga się jako renty wyrównawczej, a okresowo nawet wyższą. To z kolei wskazuje, że żądanie zasądzenia takiego świadczenia rentowego jest bezzasadne.

Analizując roszczenie powoda o rentę z tytułu utraty widoków powodzenia na przyszłość, o jakiej mowa w art. 444 § 2 k.c., Sąd miał na względzie, że tego rodzaju świadczenie może być przyznane wówczas, gdy skutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia poszkodowany zostaje pozbawiony szans na osiągnięcie sukcesu zawodowego, ponieważ utracił sprawność fizyczną, intelektualną, kwalifikacje lub też pogorszeniu uległ jego stan psychiczny bądź wygląd, a cechy te były istotne dla rozwoju jego kariery. Przesłanka ta może być podstawą samodzielnego roszczenia, chociaż najczęściej wzmacnia żądanie renty z tytułu utraty, chociażby w części, zdolności do pracy zarobkowej. Renta z art. 444 § 2 k.c. stanowi formę odszkodowania i nie ma charakteru alimentacyjnego, a zatem przysługuje o tyle, o ile żądający go poniósł szkodę. Pod pojęciem „zmniejszenia widoków na przyszłość” rozumieć należy zmniejszenie lub pozbawienie szansy na uzyskanie w przyszłości określonych dochodów. Zmniejszenie widoków na przyszłość pokrywa się zatem z ograniczeniem zdolności do pracy zarobkowej. Może też chodzić o ograniczenie możliwości osiągnięcia korzystnej sytuacji majątkowej w wyniku działań innych niż praca zarobkowa, np. zmniejszenie lub ograniczenie szansy odniesienia sukcesów sportowych albo naukowych, szansy zawarcia małżeństwa, jednakże następstwa takie mogą być także podstawą żądania zadośćuczynienia (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 11 sierpnia 1977r., I CR 380/77; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 11 października 2017r., I ACa 565/17). Innymi słowy, dla uznania zasadności roszczenia o rentę z tytułu pogorszonych widoków na przyszłość konieczne jest wykazanie, że przed zdarzeniem wywołującym szkodę bądź ujawnieniem się jego następstw poszkodowany miał obiektywnie uzasadnione perspektywy na osiągnięcie sukcesu zawodowego, lecz skutek doznanej szkody został ich pozbawiony lub uległy one w określonym stopniu ograniczeniu. Wymaga to nie tylko wykazania przez poszkodowanego jakiego rodzaju sukces miałby osiągnąć, a którego został pozbawiony wskutek szkody wywołanej zdarzeniem, lecz również przesłanek powalających na stwierdzenia, że gdyby zdarzenie wywołujące szkodę nie miało miejsca, to taki sukces co najmniej z dużym prawdopodobieństwem by osiągnął.

W ocenie Sądu strona powodowa nie sprostowała powyższym wymogom. W tym miejscu ponownie należy wskazać na bardzo ograniczoną argumentację, jaką uzasadniając to żądanie, zaprezentował powód w piśmie procesowym rozszerzającym powództwo. Roszczeniu o rentę z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość poświęcił jeden krótki akapit, w którym krótko sygnalizował swe ponadprzeciętne osiągnięcia i możliwości, brak awansu w pozwanej spółce oraz ostateczne zakończenie współpracy stron, co w jego przekonaniu, w pewnym stopniu było powiązane z toczącym się procesem. Dodatkowo w trakcie postępowania została zaprezentowana argumentacja wskazująca na niemożność ukończenia studiów na drugim kierunku, na brak możliwości realizacji ambitnych planów dotyczących przyszłej kariery czy też możliwość wykonywania pracy jedynie o charakterze administracyjno-biurowym. Jednak tę argumentację należy wiązać raczej z żądaniem zasądzenia zadośćuczynienia aniżeli analizowanej renty. Przy czym nawet, gdyby było inaczej i powołane argumenty miały stanowić uzasadnienie także i roszczenia o rentę z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość, to podkreślić należy, że powód nie przedstawił dowodów, z których wynikałoby, że przed wypadkiem lub ujawnieniem się jego dalszych następstw miał przed sobą perspektywy, których skutek tych okoliczności został pozbawiony lub które uległy istotnemu ograniczeniu. Z zebranych w sprawie dowodów nie wynika przykładowo, aby powód miał bardzo prawdopodobną perspektywę zdobycia awansu na stanowisko zgodne z jego aspiracjami zawodowymi, czy też wykonywania takiego rodzaju pracy, która byłaby dla niego odpowiednio satysfakcjonująca. Jedyne informacje w tym zakresie zostały przedstawione przez samego powoda oraz J. J. (2) w trakcie przesłuchania, przy czym sprowadzały się do ogólnego zarysu planów powoda na przyszłość, związanych ze zdobyciem uprawnień budowlanych, weryfikacją możliwości rozwoju w Polsce oraz potencjalnym wyjazdem za granicę w przypadku braku możliwości znalezienia odpowiedniej pracy w kraju. Dodatkowo z zeznań powoda i jego partnerki wynika, że powód wiązał wykonywanie pracy wyuczonej z pracą przy maszynach, co w jego przypadku faktycznie jest przeciwwskazane, ale jednocześnie - zdaniem Sądu - stanowi okoliczność zbyt ogólną dla stwierdzenia zasadności omawianego roszczenia, nie dającą podstaw do oszacowania związanej z tym szkody, którą powód określił na kwotę 1.500 zł miesięcznie.

Dokonując oceny pogorszonych widoków na przyszłość w płaszczyźnie zawodowej, w oparciu o dokonane w sprawie ustalenia, Sąd doszedł do przekonania, że należałoby stwierdzić, że widoki te uległy pewnej zmianie, lecz niekoniecznie pogorszeniu uzasadniającemu przyznanie renty w kwocie 1.500 zł miesięcznie. W tym kontekście aktualne pozostają zaprezentowane wcześniej rozważania, z których wynika, że ostatecznie wypadek przy pracy nie przekreślił możliwości pracy powoda w branży. W okresie po wypadku powód przez około 5 lat kontynuował zatrudnienie w (...) S.A., w ostatnim czasie na stanowisku specjalisty ds. przygotowywania projektów. Przy tym otrzymywał nagrody pisemne i pieniężne za osiągnięcia w pracy, uzyskiwał awanse

i był wysyłany na szkolenia. Być może ta ścieżka zawodowa nie w pełni odpowiadała jego planom i zamierzeniom, ale podkreślić trzeba, że choć powód ukończył studia z wyróżnieniem, to nie ma pewności, że nie ulegając wypadkowi, pracowałby na stanowisku innym niż stanowisko specjalisty ds. przygotowywania projektów, a także, że otrzymywałby wyższe wynagrodzenie. Materiał dowodowy, który został przez stronę powodową zaoferowany w tym zakresie, nie dawał podstaw do takiego ustalenia. Twierdzenia powoda w tej części w dużej mierze opierały się na tym, co powód planował, a nie na tym co w rzeczywistości mógłby osiągnąć. Tymczasem dla wykazania szkody stanowiącej podstawę przyznania renty z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość konieczne są konkretne dowody, na podstawie których można byłoby ocenić prawdopodobieństwo zrealizowania planów zawodowych powoda. Zdaniem Sądu w przedmiotowej sprawie były one o tyle konieczne, że S. L. w dacie wypadku był na początku swej pracy zawodowej. Dopiero rozpoczął zatrudnienie na stanowisku stażysty i przyuczał się do wykonywania pracy w pozwanej spółce i choć ukończył studia z wyróżnieniem, na tej tylko podstawie trudno przewidzieć – bez konkretnych dowodów – jakie były jego rokowania na przyszłość, a rokowania i plany, jakie powód miał, to nie jest to samo.

W ocenie Sądu również sam fakt przerwania przez powoda studiów

i niemożność dokończenia pracy inżynierskiej nie jest wystarczające do uznania, że widoki powoda na przyszłość uległy zmniejszeniu. Powód jedynie ogólnie zeznał, że planował zdobyć uprawnienia budowlane, nie wskazywał natomiast, czy miał zamiar podjąć zatrudnienie w branży adekwatnej do drugiego kierunku studiów czy też uzyskany w ten sposób tytuł inżyniera pomógłby mu w podjęciu preferowanego zatrudnienia. Ponadto wspomniana już okoliczność, że S. L. uzyskiwał bardzo dobre wyniki w nauce w trakcie studiów na Politechnice (...), czy też postrzeganie powoda jako bardzo dobrego studenta, nie oznacza jednoznacznie, że powód osiągnąłby sukces w pracy zawodowej. Niewątpliwie wiedza teoretyczna i umiejętności zdobyte w trakcie studiów mogą mieć wpływ na przebieg kariery zawodowej, jest to jednak jeden z wielu czynników – obok takich kwestii jak m.in. kompetencje miękkie (praca pod presją, dokładność, rzetelność, cechy przywódcze) czy też potrzeby kadrowo-organizacyjne pracodawcy (np. limity miejsc na danym stanowisku w strukturze organizacji) – jakie mogą mieć znaczenie z perspektywy potencjalnego osiągnięcia sukcesu zawodowego. Sąd nie podzielił też argumentu pełnomocnika powoda, który wskazał, że gdyby powód nie uległ wypadkowi w dniu 19 stycznia 2010r., to w ramach dalszego zatrudnienia w (...) S.A. i (...) S.A. powierzone zostałoby mu stanowisko głównego specjalisty. Twierdzenie to nie zostało poparte żadnymi dowodami, a zdaniem Sądu taki kierunek kariery powoda był zależny od wielu czynników, w tym wymienionych powyżej. Ponadto nie można pomijać, że z zeznań świadka M. C. wynika, że z 24 stażystów przyjętych do pracy w (...) S.A. wraz z powodem, jedynie dwóm powierzono stanowisko głównego inżyniera ruchu, pojedyncze osoby otrzymały stanowisko głównego specjalisty, natomiast pozostała grupa pracuje na stanowiskach specjalistów.

Podsumowując zaprezentowane rozważania, Sąd uwzględnił powództwo S. L. o zadośćuczynienie do kwoty 200.000 zł, uznając tę kwotę jako adekwatną do ustalonego rozmiaru krzywy doznanej przez powoda skutek wypadku przy pracy, jaki miał miejsce w dniu 19 stycznia 2010r. Decydując o zasądzeniu ww. kwoty od pozwanych (...) S.A. i (...), Sąd miał na względzie łączące pozwanych postanowienia umowne wynikające z umowy ubezpieczenia, w ramach której odpowiedzialność (...) podlegała ograniczeniu z uwagi na franszyzę redukcyjną do kwoty 10.000 euro (41.825,00 zł). Tak więc kwota objęta franszyzą została zasądzona bezpośrednio od pozwanej (...) S.A. jako podmiotu ponoszącego odpowiedzialność na zasadzie ryzyka w rozumieniu art. 435 § 1 k.c. Powyżej tej kwoty, jak wynika z analizy zaprezentowanej na wstępie rozważań, obie pozwane spółki ponoszą odpowiedzialność in solidum za szkodę spowodowaną zdarzeniem z 19 stycznia 2010r. W konsekwencji powyższego Sąd zasądził na rzecz S. L.: w punkcie 1 wyroku - od pozwanej (...) S.A. kwotę 41.825,00 zł, zaś w punkcie 2 wyroku - od obu pozwanych in solidum pozostałą kwotę uwzględnionego zadośćuczynienia, tj. 158.175,00 zł, przyjmując w obu przypadkach jako

datę początkową naliczania odsetek za opóźnienie, dzień wyrokowania, tj. 6 listopada 2020r. Jednocześnie, mając na względzie stanowiący następstwo ww. wypadku stan zdrowia psychicznego powoda, w tym potencjalnie wieloletnie leczenie oraz niepewne rokowania co do jego poprawy w przyszłości, Sąd uwzględnił powództwo S. L. w zakresie stwierdzenia odpowiedzialności in solidum (...) S.A. oraz (...) za skutki wypadku z dnia 19 stycznia 2010r., jakie mogą ujawnić się u powoda w przyszłości.

W pozostałym zakresie, a więc w sprawie o zadośćuczynienie ponad zasądzoną kwotę 200.000 zł, o rentę z tytułu niezdolności do pracy i rentę z tytułu zmniejszonych widoków na przyszłość, jak również w zakresie żądania odsetek za okres od 17 listopada 2011r. do 5 listopada 2020r., powództwo S. L. podlegało oddaleniu.

W punkcie 5 wyroku, na podstawie art. 477⁽²⁾ § 1 k.p.c., Sąd Okręgowy orzekł o rygorze natychmiastowej wykonalności. Zgodnie z treścią tego przepisu, zasądzając należność pracownika w sprawach z zakresu prawa pracy, sąd z urzędu nada wyrokowi przy jego wydaniu rygor natychmiastowej wykonalności w części nieprzekraczającej pełnego jednomiesięcznego wynagrodzenia pracownika. W przypadku powoda jego wynagrodzenie w ostatnim okresie zatrudnienia w (...) S.A. liczone jak ekwiwalent za urlop wypoczynkowy, zgodnie z zaświadczeniem wystawionym przez pozwanego, wynosiło 7.417,27 zł. W tym też zakresie, w oparciu o powołany przepis, Sąd nadał wyrokowi w punkcie 1 rygor natychmiastowej wykonalności.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł w punktach 6 i 7 wyroku na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i art. 100 k.p.c. Wartość przedmiotu sporu roszczeń o charakterze majątkowym w rozpatrywanej sprawie wynosiła 562.812,00 zł (w.p.s. w sprawie o zadośćuczynienie - 500.000 zł oraz w.p.s. w sprawie o rentę wyrównawczą - 62.812 zł). Roszczenia powoda zostały uwzględnione w zakresie kwoty 200.000 zł, w tym kwota 41.825,00 zł została zasądzona od pozwanego (...) S.A., a kwota 158.175,00 zł in solidum od obu pozwanych. Oznacza to, że powód wygrał proces w 35,5%, w tym 28,10% w zakresie kwoty zasądzonej od pozwanych in solidum oraz 7,5% w zakresie kwoty zasądzonej od (...) S.A. Pozwani natomiast wygrali proces: (...) w 71,9%, zaś (...) S.A. w 64,5%. Z uwagi na częściowe uwzględnienie żądań powoda, koszty procesu podlegały zatem stosownemu rozdzieleniu zgodnie z art. 100 k.p.c.

Ustalając koszty procesu poniesione przez strony w pierwszej kolejności należy podkreślić, że każda ze stron była zastępowana przez adwokata. Wysokość kosztów zastępstwa procesowego Sąd ustalił zatem na podstawie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. z 2002r. Nr 163, poz. 1348), ponieważ spór w przedmiotowej sprawie zawisł w czasie, kiedy obowiązywał ten akt prawny, a zgodnie z § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokacie (Dz. U. z 2015r., poz. 1800), do spraw wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia stosuje się przepisy dotychczasowe do czasu zakończenia postępowania w danej instancji. Kwota kosztów zastępstwa procesowego po każdej ze stron była jednakowa i wynosiła 4.335 zł. Składają się na nią: kwota 3.600 zł jako koszty zastępstwa procesowego w postępowaniu głównym (§ 6 pkt 7 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 5 w zw. z § 5 rozporządzenia z 2002r.), kwota 450 zł jako koszty zastępstwa procesowego w postępowaniu o udzielenie zabezpieczenia powództwa w I instancji (§ 6 pkt 7 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 5 w zw. z § 11 ust. 1 pkt 7 w zw. z § 5 i art. 13 ust 2 pkt 2 rozporządzenia z 2002r.) oraz kwota 225 zł jako koszty zastępstwa procesowego w postępowaniu o udzielenie zabezpieczenia powództwa w II instancji (§ 6 pkt 7 w zw. z art. 13 ust 2 pkt 2 w zw. z § 11 ust. 1 pkt 7 w zw. z § 5 i rozporządzenia z 2002r.).

Poza kosztami zastępstwa procesowego w kwotach, które zostały wskazane, na koszty procesu każdej ze stron złożyły się również inne należności. W przypadku S. L. suma kosztów procesu wyniosła 6.428 zł, a złożyły się na nią: częściowo uiszczona przez powoda opłata od pozwu w wysokości 2.000 zł; koszty zastępstwa procesowego w wysokości 4.335 zł; opłata skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł; opłata skarbową od substytucji w kwocie 17 zł (k. 946) oraz opłaty kancelaryjne w łącznej wysokości 59 zł (k. 884, k. 977 i k. 1555). Suma kosztów procesu pozwanej (...) wyniosła 4.386 zł, a złożyły się na nią: koszty zastępstwa procesowego w wysokości 4.335 zł oraz opłaty skarbowe od pełnomocnictwa i substytucji w wysokości 51 zł (k. 217, k. 747, k. 1966). Z kolei w przypadku pozwanej (...) S.A. koszty procesu to suma 4.535 zł, na którą złożyły się: koszty zastępstwa procesowego w wysokości 4.335 zł; opłaty

kancelaryjne w wysokości 49 zł (k. 759, k. 943); opłata skarbowe od pełnomocnictwa w wysokości 51 zł (k. 535) oraz opłata od wniosku o uchylenie zabezpieczenia powództwa uiszczona w wysokości 100 zł (k. 1747).

Uwzględniając wskazane kwoty kosztów procesu oraz zakres, w jakim każda ze stron częściowo wygrała, a częściowo przegrała proces, Sąd w punkcie 6 wyroku zasądził solidarnie od obu pozwanych na rzecz powoda kwotę 1.866,26 zł, na którą złożyły się koszty procesu w wysokości 1.806,26 zł ($28,10\% \times 6.428$ zł) oraz kwota 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, należna powodowi w sprawie o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość. Sprawę w zakresie ww. roszczenia powód wygrał w całości i wobec tego kwota kosztów zastępstwa procesowego została ustalona na podstawie § 12 ust. 1 pkt 3 rozporządzenia z 2002 roku. Natomiast w punkcie 7 wyroku Sąd zasądził koszty procesu od powoda na rzecz pozwanych. Pozwanemu (...) S.A. należał się od powoda zwrot kosztów w wysokości 2.925,07 zł ($64,5\% \times 4.535$ zł). Z kolei powodowi od pozwanego (...) S.A. należna była kwota 482,10 zł ($7,5\% \times 6.428$ zł) jako koszty procesu przysługujące w związku z zasądzeniem na rzecz powoda zadośćuczynienia w wysokości 41.825 zł. W wyniku rozliczenia ww. kwot ($2.925,07$ zł – $482,10$ zł = $2.442,97$ zł), dla pozwanego (...) S.A. pozostała do zapłaty przez powoda kwota 2.442,97 zł i taką też kwotę Sąd zasądził w punkcie 7 a) wyroku. Z kolei należność z tytułu kosztów procesu podlegająca zwrotowi od powoda na rzecz (...) wyniosła 3.153,53 zł ($71,9\% \times 4.386$ zł) i została zasądzona w punkcie 7 b) wyroku.

O rozliczeniu kosztów sądowych Sąd orzekł w punktach 8 - 11 wyroku. W pierwszej kolejności należy przypomnieć, że postanowieniem z dnia 15 marca 2013r. (k. 140) powód był zwolniony od kosztów sądowych w zakresie opłaty od pozwu powyżej 2.000 zł. Tym samym do rozliczenia pozostały nieuiszczone przez powoda: opłata od pierwotnego pozwu w wysokości 23.000 zł (500.000 zł $\times 5\%$ - 2.000 zł), opłata od rozszerzonego powództwa w wysokości 3.141 zł (62.812 zł $\times 5\%$) oraz opłata od wniosku o zabezpieczenie powództwa. W toku postępowania Sąd poczynił również wydatki w łącznej wysokości 10.188,72 zł, na które złożyły się koszty wynagrodzenia za sporządzenie opinii przez biegłych sądowych: z zakresu psychiatrii (biegła M. L. – 2.019,83 zł oraz biegła B. P. – 906,92 zł), psychologii (1.204,16 zł), dermatologii (1.779,57 zł), chirurgii plastycznej (2.195 zł), bezpieczeństwa i higieny pracy (2.072,40 zł) oraz koszty nadesłania dokumentacji medycznej (10,84 zł).

Dokonując rozliczenia powyższych kosztów w punkcie 8 wyroku Sąd nakazał pobrać od powoda na rzecz Skarbu Państwa kwotę 3.141,00 zł tytułem nieuiszczonej opłaty od rozszerzonego powództwa, uwzględniając okoliczność, że powód takiej opłaty nie uiścił składając pismo procesowe z 2 czerwca 2016r., ani też ciągu tygodnia od otrzymania wezwania do jej uiszczenia. Przyznane powodowi zwolnienie od kosztów nie obejmowało natomiast nowego roszczenia zgłoszonego w toku procesu. Tym samym, zgodnie z art. 130³ § 2 k.p.c., konieczne było rozliczenie powyższej opłaty w orzeczeniu kończącym sprawę w instancji przy zastosowaniu odpowiednich zasad obowiązujących przy zwrocie kosztów procesu. Zasady te wskazują, że w sytuacji oddalenia powództwa o rentę z tytułu niezdolności do pracy i z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość, to powód powinien uiścić opłatę sądową. Jednocześnie w punkcie 10 wyroku Sąd odstąpił od obciążania powoda kosztami sądowymi – zwrotem wydatków poniesionych przez Skarb Państwa, co nastąpiło na podstawie art. 97 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn. Dz. U. 2020r., poz. 755). Wskazany przepis stanowi, że w toku postępowania w sprawach z zakresu prawa pracy o roszczenia pracownika wydatki obciążające pracownika ponosi tymczasowo Skarb Państwa. Sąd pracy w orzeczeniu kończącym postępowanie w instancji rozstrzyga o tych wydatkach, stosując odpowiednio przepisy art. 113, z tym że obciążenie pracownika tymi wydatkami może nastąpić w wypadkach szczególnie uzasadnionych. W przedmiotowej sprawie Sąd nie dopatrył się istnienia szczególnie uzasadnionych okoliczności, które mimo częściowego przegrania procesu przez powoda, uzasadniałyby obciążenie go wydatkami.

W oparciu o cytowany przepis, stosując art. 113 ust. 1 u.k.s.c., Sąd obciążył wydatkami pozwanych, adekwatnie do tego w jakiej części każda ze stron pozwanych przegrała proces. W punkcie 9 wyroku Sąd nakazał pobrać od (...) S.A. kwotę 2.564,15 zł, w tym 764,15 zł ($7,5\% \times 10.188,72$ zł) tytułem zwrotu wydatków i 1.800 zł ($7,5\% \times 24.000$ zł) tytułem opłaty sądowej od pozwu, której powód nie uiścił. Z kolei w punkcie 10 wyroku Sąd nakazał pobrać solidarnie od pozwanych (...) S.A. i (...) kwotę 9.607,03 zł, w tym kwotę 2.863,03 zł ($28,1\% \times 10.188,72$ zł) tytułem wydatków oraz kwotę 6.744 zł ($28,1\% \times 24.000$ zł) tytułem opłaty od pozwu, której powód nie uiścił.