



Sygn. akt I PK 275/10

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 czerwca 2011 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Teresa Flemming-Kulesza (przewodniczący,
sprawozdawca)

SSN Zbigniew Myszka

SSN Romualda Spyt

w sprawie z powództwa G. D.
przeciwko Domowi Pomocy Społecznej
o odszkodowanie, zadośćuczynienie, rentę i ustalenie odpowiedzialności
pозwanego na przyszłość,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 8 czerwca 2011 r.,
skargi kasacyjnej powoda od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 18 sierpnia 2010 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok w punkcie 1 i w tym zakresie
przekazuje sprawę Sądowi Apelacyjnemu do ponownego
rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

Uzasadnienie

G. D. wniósł o zasądzenie od Domu Pomocy Społecznej kwoty 800.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 25.600 zł tytułem odszkodowania za dojazdy do lekarzy i za zakup środków medycznych, 147.400 zł tytułem skapitalizowanej renty, 2.200 zł miesięcznie tytułem renty na przyszłość, 32.000 zł za utracone zarobki, 21.600 zł tytułem kosztów procesu, o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Wyrokiem wstępnym z dnia 9 marca 2009 r. Sąd uznał powództwo za usprawiedliwione co do zasady. Wyrok ten uprawomocnił się z dniem 7 kwietnia 2009 r. wobec niewniesienia apelacji przez pozwanego.

Pozwany DPS ostatecznie uznał powództwo do kwoty 250.000 zł tytułem odszkodowania i do kwoty po 500 zł miesięcznie tytułem renty oraz wnosił o oddalenie powództwa w pozostałej części.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 30 kwietnia 2010 r., zasądził od Domu Pomocy Społecznej na rzecz G. D. o w pkt 1) a) kwotę 500.000 (pięćset tysięcy) zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od 18 lipca 2008 r.; b) kwotę 80.400 (osiemdziesiąt tysięcy czterysta) zł. tytułem odszkodowania i skapitalizowanej renty z ustawowymi odsetkami od 18 lipca 2008 r.; c) rentę po 1.100 (jeden tysiąc sto) zł. miesięcznie, płatną do dnia 10-go każdego miesiąca, poczynając od 1 sierpnia 2008 r., z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat; w pkt 2) oddalił powództwo w pozostałej części; pkt 3) zniósł wzajemnie koszty procesu między stronami; w pkt 4) nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa — kasa Sądu Okręgowego od Domu Pomocy Społecznej kwotę 29.680 (dwadzieścia dziewięć tysięcy sześćset osiemdziesiąt) zł tytułem częściowego zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych; w pkt 5) nie obciążył G. D. obowiązkiem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych od oddalonego powództwa z zasądnego na jego rzecz roszczenia.

Sąd Okręgowy ustalił, że powód w dniu 17 września 2002 r. uległ wypadkowi przy pracy wykonywanej w ramach umowy o pracę łączącej go z Domem Pomocy Społecznej. Praca powoda polegała wtedy na wykonywaniu rozbiórki budynku w postaci baraku drewnianego z 1951 r., będącego w złym stanie technicznym, znajdującego się na terenie DPS. Krytycznego dnia ok. godz. 13⁰⁰ powód wszedł do tego budynku po młotek i łom i wówczas „coś spadło powodowi na głowę z góry

budynku”. Poczuł on silny ból i lejącą krew po twarzy. Spoiny muru uległy w tym budynku rozluźnieniu i ściany nie tworzyły stabilnej konstrukcji. Było to wynikiem starości budynku i działania czynników atmosferycznych. Nie ma dowodów, że zakupiono dla pracowników wykonujących rozbiórkę budynku kaski ochronne na głowę. Powód został zabrany do szpitala, gdzie przebywał do 29 października 2002 r. z rozpoznaniem rany tłuczonej okolicy czołowej z wgłobieniem kości czaszki, urazu czaszkowo-mózgowego, stłuczenia mózgu, małacji pourazowej w płacie czołowym prawym, moczówki prostej, dwojeniem pochodzenia centralnego. Następnie powód przebywał jeszcze w szpitalu od 9 do 13 stycznia 2004 r. z rozpoznaniem zespołu bólowego głowy, zawrotów głowy, encefalopatii, zaniku mózgu w okolicy czołowej. Powód przebywał też w szpitalu od 4 do 10 lutego 2005 r. z rozpoznaniem stanu po ewakuacji krwiaka i padaczki pourazowej. Wreszcie powód przebywał w szpitalu od 6 do 17 grudnia 2007 r. z rozpoznaniem przemijającej niewydolności krążenia mózgowego, hiperlipidemii mieszanej, nadczynności tarczycy i infekcji dróg moczowych. Po wypadku powód już do pracy nie powrócił, a po rozwiązaniu stosunku pracy na skutek wyczerpania okresu zasiłkowego powód otrzymał rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy.

Biegły lekarz psychiatra po badaniu neuropsychologicznym rozpoznał u powoda organiczne zaburzenia osobowości i zachowania spowodowane przebyłym urazem głowy. Powód ujawnia zaburzenia emocji, osłabienia funkcji poznawczych, istnienia organicznego uszkodzenia CUN. Wszystkie te objawy są wynikiem wypadku z dnia 17 września 2002 r. i doznanego wtedy urazu głowy. Uraz ten był chorobą realnie zagrażającą życiu i pozostawił trwałe skutki, które wpływają na codzienne funkcjonowanie, spowodowały niezdolność do pracy, wymagają systematycznego leczenia. Powód nie rokuje poprawy stanu zdrowia i ma – według tego biegłego - 50% uszczerbek na zdrowiu ze względów psychiatrycznych.

Biegły lekarz neurolog rozpoznał u powoda stan po urazie głowy i stłuczeniu mózgu, częściowe uszkodzenie nerwu okoruchowego prawego z podwójnym widzeniem, padaczkę pourazową. Łączny uszczerbek na zdrowiu z punktu widzenia neurologa wynosi 90%. Powód nie wymaga stałej opieki, ale taka potrzeba istniała przez okres 2-3 miesięcy od wyjścia ze szpitala po wypadku.

Powód będzie musiał do końca życia pobierać leki przeciwpadaczkowe, gdyż schorzenie to już nie ustąpi. Koszt leków z tego tytułu to ok. 10 zł miesięcznie.

Biegły lekarz okulista rozpoznał u powoda zanik kory mózgowej, co doprowadziło do powstania dwojenia skośnego i zaniku nerwu wzrokowego obustronnego. Daje to 80% uszczerbek „okulistyczny” na zdrowiu i oznacza, że powód przebył bardzo duże i związane z poważnym urazem czaszkowo-mózgowym cierpienia. Zaburzenia widzenia powodują olbrzymie trudności w codziennej egzystencji możliwe do skorygowania szklami pryzmatycznymi oraz powodują ograniczenie pola widzenia o charakterze nieodwracalnym. Koszt leków niezbędnych do leczenia okulistycznego wynosi ok. 50 zł miesięcznie.

Biegły lekarz laryngolog rozpoznał u powoda obustronne upośledzenie słuchu i utratę powonienia. Jest to wynikiem doznanego urazu w wypadku z 17 września 2002 r. i powoduje trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 35% z przyczyn laryngologicznych.

Sąd Okręgowy ustalił, że powód otrzymuje od 2003 r. rentę wypadkową po około 1 100 zł miesięcznie. Wymaga opieki z uwagi na częste zapomnienie np. wyłączenia gazu w domu, groźby samobójcze. Powód jest agresywny wobec otoczenia, co doprowadziło do wyprowadzki z domu dorosłych synów. Regularnie uczęszcza na wizyty lekarskie kilka razy miesięcznie do S. (odległość od domu powoda 17-20 km). Powód ma na utrzymaniu jeszcze 14 - letnią córkę, mieszka z żoną, tą córką i 26-letnim synem. Powód ma 49 lat, przed wypadkiem był zdrowy, obecnie poza koniecznym leczeniem, źle śpi w nocy, ma silne bóle głowy i szum w uszach, musi stosować dietę lekką z uwagi na osłabienie żołądka przez leki.

Powód otrzymał odszkodowanie z ubezpieczenia społecznego z tytułu wypadku przy pracy w łącznej kwocie ok. 38.000 zł za 100% uszczerbek na zdrowiu.

Sąd Okręgowy stwierdził, że okoliczności wypadku z dnia 17 września 2002 r. nie wskazują na działanie powoda mogące mieć znaczenie dla doznanego urazu. Pozwany nie udowodnił zarzutu przyczynienia się powoda do wypadku. Twierdzenie pozwanego, że wykonując prace remontowe bez kasku powód za to odpowiada jako znający przepisy bhp i mógł powstrzymać się od pracy, jeśli kasków nie było, zupełnie, w ocenie Sądu, abstrahuje od takich okoliczności sprawy

jak to, że polecenie wykonania prac rozbiórkowych wydał bezpośredni przełożony powoda (dyrektor), który źle ocenił kwalifikacje własnych pracowników do wykonania tego zadania. Pozwany nie udowodnił, aby były dostarczone kaski, a to był obowiązek pracodawcy. Pozwany, z przywileju pracownika z art. 210 § 1 k.p. powstrzymania się od pracy, czyni jego obowiązek, co jest, zdaniem Sądu, „zupełnym odwróceniem” odpowiedzialności pracodawcy za bezpieczne i higieniczne warunki pracy. Tym bardziej za przyczynienie się powoda nie może być uznane to, że zostawił narzędzia pracy w środku rozbieranego budynku i wszedł po nie. Zdaniem Sądu pierwszej instancji, pracownicy nie powinni prowadzić żadnych prac rozbiórkowych jako wymagających wiedzy specjalistycznej, a miało to miejsce na skutek niewłaściwej oceny dyrektora. Ponadto pracodawca z naruszeniem prawa pracy, budowlanego, a być może i karnego nie zawiadomił o wypadku organów ścigania ani inspekcji pracy (art. 234 § 2 k.p.). Stąd, w ocenie Sądu, powracanie do zarzutu przyczynienia się powoda do wypadku przy jednoczesnym niezaskarżeniu wyroku wstępnego, przesądzającego zasadę powództwa, nie mogło odnieść skutku.

Zdaniem Sądu Okręgowego, skutku takiego tym bardziej nie mogło odnieść zgłoszenie po prawomocnym wyroku wstępnym zarzutu przedawnienia z powołaniem się na art. 442 § 1 k.c. Zarzut przedawnienia nie może być brany pod uwagę z urzędu, co wynika wprost z art. 117 § 2 k.c., a więc skoro do uprawomocnienia się wyroku wstępnego zarzutu tego nie zgłoszono, to obecnie jest to już niedopuszczalne, bo sprawa obecnie dotyczy już tylko wysokości roszczenia, a wyrok przesądzający zasadę powództwa wiąże strony i Sąd.

Przechodząc do wysokości roszczeń, Sąd Okręgowy uznał, że odpowiednia suma zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. powinna oscylować wokół górnej granicy żądanej kwoty. Wobec wypłacenia na rzecz powoda ok. 38.000 zł odszkodowania z ubezpieczenia społecznego, kwotą adekwatną, w ocenie Sądu, będzie 500.000 zł. Jest to kwota uwzględniająca fakt, że powód do wypadku był zdrowym 41-letnim mężczyzną, a obecnie stał się całkowicie niezdolny do pracy z brakiem rokowań do poprawy stanu zdrowia, cierpi na zaburzenia psychiczne znacznie utrudniające funkcjonowanie w rodzinie, co ma szczególne znaczenie dla wychowania 14-letniej córki powoda. W tej ocenie Sąd wziął pod

uwagę początkowe zagrożenie życia powoda, konieczność przynajmniej częściowej opieki nad nim nadal, ciągłe leczenie się, zażywanie leków. Wszystko to, zdaniem Sądu pierwszej instancji, w znacznym stopniu wpływa na obniżenie radości z życia, rodziny i musi być ocenione jako duża krzywda powoda, pogłębiona jeszcze niewłaściwą postawą pozwanego, który jako jednostka samorządowa nie powiadomił organów ścigania ani inspekcji pracy o tak poważnym wypadku.

Oceniając żądanie zasądzenia odszkodowania z art. 444 § 1 k.c. i renty z art. 444 § 2 k.c., Sąd Okręgowy stwierdził, że w istocie powód dochodzi zwrotu kwot, jakie poniósł z tytułu wypadku przy pracy z 17 września 2002 r. w każdym kolejnym miesiącu. Jest to więc skapitalizowana renta na zwiększone potrzeby, utratę zarobków, wydatki na cele lecznicze. Stąd – zdaniem Sądu pierwszej instancji - należy rozróżnić koszty poniesione przez powoda do 18 lipca 2008 r. tj. daty doręczenia pozwu i koszty ponoszone od tej daty do chwili obecnej i na przyszłość. Rozróżnienie to jest istotne, bowiem do daty doręczenia pozwu wydatki te należy skapitalizować, a od 1 sierpnia 2008 r. (dla uproszczenia) należy zasądzić je jako rentę miesięczną na bieżąco, gdyż po tej dacie już utrwalił się obraz tych wydatków wobec stabilizacji stanu zdrowia powoda na określonym poziomie. Zdaniem Sądu, oceniając żądane kwoty do 18 lipca 2008 r. (do końca lipca dla uproszczenia), należało pamiętać, że po wypadku powód przebywał w szpitalu niemal do końca października 2002 r. i do tego czasu wydatków istotnych nie ponosił. Natomiast od chwili opuszczenia szpitala czyli od około 1 listopada 2002 r. przez pierwszy okres pobytu w domu wydatki te były większe. Zdaniem Sądu „wobec niemożności dokładnego określenia tego zwiększonego okresu”, należy przyjąć okres do 30 kwietnia 2003 r. W tym czasie opieka nad powodem była praktycznie całodobowa i dlatego odejmując przeciętny pobyt domowników w domu, można uznać za pozwem, że było to wtedy ok. 12 godz. dziennie po 5 zł za 1 godz. Daje to 60 zł dziennie po przeciętnie 30 dni w miesiącu czyli około 1.800 zł miesięcznie przez 6 miesięcy czyli łącznie za opiekę w tym czasie 10.800 zł. Natomiast po 1 maja 2003 r. opieka już nie była tak intensywna i głównie sprowadzała się do pilnowania powoda z przyczyn psychologicznych i dlatego od tej pory zdaniem Sądu wystarczyło tu przeciętnie 5 godz. dziennie (obserwacja powoda, ale już nie leczenie) razy 5 zł za 1 godz., co daje 25 zł dziennie czyli ok.

750 zł miesięcznie (po 30 dni przeciętnie w miesiącu). Ta sytuacja trwa nadal - z przyczyn wyżej podanych - od 1 maja 2003 r. do 31 lipca 2008 r. czyli przez 63 miesiące po 750 zł, daje to łącznie 47.250 zł. Do powyższego należy dodać koszty dojazdów do placówek medycznych, dzieląc je także na 2 okresy tj. od 1 listopada 2002 r. do 30 kwietnia 2003 r. i od 1 maja 2003 r. do 31 lipca 2008 r. Zdaniem Sądu dojazdy te w pierwszym okresie wynosiły po 160 zł miesięcznie (przeciętnie 8 dojazdów po 20 zł za 1 dojazd) razy 6 miesięcy, daje to razem 960 zł. Z kolei w drugim okresie dojazdy były już mniej intensywne i wynosiły koszt 80 zł miesięcznie (4 dojazdy po 20 zł) razy 63 miesiące czyli razem 5.040 zł. Wydatki na leki utrzymują się na podobnym poziomie przez cały okres leczenia tj. od 1 listopada 2002 r. do 31 lipca 2008 r. czyli przez 69 miesiące po 60 zł miesięcznie, co daje 4 140 zł. Ostatnią szkodę stanowią utracone zarobki, które można liczyć dopiero w okresie przejścia powoda na rentę czyli od 1 lipca 2003 r. W okresie od 1 lipca 2003 r. do 31 lipca 2008 r. czyli przez 61 miesięcy po 200 zł przeciętnie w miesiącu czyli wynosi to razem 12.200 zł. Sąd Okręgowy podkreślił, że zarobki powoda „nie zapowiadały podwyżek”, a jego renta oscyluje od 1.000 do 1.100 zł miesięcznie przy zarobkach średnio w tej grupie pracowników po ok. 1.200 – 1.300 zł miesięcznie.

Sąd Okręgowy uznał, że należało zasądzić „z tytułu skapitalizowanej renty, uwzględniającej także inne szkody”, łączną kwotę 80.400 zł (za opiekę od 1 listopada 2002 r. do 30 kwietnia 2003 r. – 10.800 zł i od 1 maja 2003 r. do 31 lipca 2008 r. – 47.250 zł, za koszty dojazdów odpowiednio - 960 zł i 5.040 zł, za zakup leków od 1 listopada 2002 r. do 31 lipca 2008 r. – 12.200 zł) z odsetkami od 18 lipca 2008 r. Z tytułu opieki powód ponosi koszty po 750 zł miesięcznie czyli za 5 godzin dziennie po 5 zł za 1 godzinę (25 zł razy 30 dni) plus za leki płaci po 60 zł miesięcznie, za dojazdy do lekarzy - po 80 zł miesięcznie (4 dojazdy razy 20 zł) i za utracone zarobki po 200 zł miesięcznie. Daje to razem po ok. 1.100 zł miesięcznie i taką też kwotę renty bieżącej Sąd zasądził z miesięcznymi odsetkami od każdej raty, przyjmując za datę płatności każdy 10 dzień kolejnego miesiąca.

Żądanie wyższych kwot z tytułu zadośćuczynienia, odszkodowania i renty Sąd uznał za nieuzasadnione. Podobnie niezasadne, w ocenie Sądu, było żądanie zasądzenia kwoty 116.100 zł z tytułu opieki osób trzecich. Powód sprecyzował na

rozprawie w dniu 25 maja 2009 r., że żądanie to mieści się w żądaniu wymienionej kwoty 147.400 zł z tytułu skapitalizowanej renty. Jednak cofnięcie powództwa o kwotę 116.100 zł przez powoda nie było skuteczne, skoro nastąpiło już po wszczęciu postępowania na rozprawie i wymagało zrzeczenia się tego roszczenia.

Sąd Okręgowy oddalił również żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za przyszłe szkody, gdyż jak bowiem wynika z opinii biegłych stan zdrowia powoda po wypadku z 2002 r. do chwili obecnej się utrwał i powód nie udowodnił, aby jakieś inne jeszcze szkody mogły się ujawnić w związku z tym wypadkiem po niemal 8 latach.

Powyższy wyrok został zaskarżony apelacją wniesioną przez pozwanego.

Sąd Apelacyjny - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 18 sierpnia 2010 r., zmienił zaskarżony wyrok w pkt 1a w ten tylko sposób, że zasądzoną kwotę 500.000 zł obniżył do kwoty 400.000 zł, w pozostałej części oddalił apelację.

Sąd Apelacyjny w pierwszej kolejności odniósł się do zarzut przyczynienia się powoda do powstania szkody, uznając, że przyczynienie się poszkodowanego nie jest kwestią, o której sąd może przesądzić wyrokiem wstępnym. W zachowaniu powoda, który wrócił do miejsca wykonywania czynności po pozostające w budynku narzędzia, nie ma żadnych cech obiektywnej wadliwości. Nadto brak jest aspektu normalności następstw pomiędzy działaniem poszkodowanego a powstaniem szkody, w znaczeniu prawnie relewantnym dla konstrukcji przyczynienia z art. 362 k.c. Nie jest bowiem normalnym następstwem sprzątnięcia narzędzi oderwanie się fragmentu stropu budynku, a więc pozostaje rzeczą obojętną roztrząsanie, czy powód powinien po narzędzia wrócić. Podobna konstatacja dotyczy zarzutu pracy bez kasku. Z ustalonego stanu faktycznego wynika, iż pracodawca zlecając pracownikom zadanie, które wykonywali w dniu 17 września 2002 r., „nie zabezpieczył im” kasków ochronnych. Gdyby w taki sprzęt powód został wyposażony, a mimo to wykonywał czynności bez kasku, to jego zachowanie z pewnością mogłoby zostać ocenione, jako obiektywnie nieprawidłowe i mające wpływ na powstanie lub zwiększenie szkody. Jednakże sprzętu tego nie było, a strona pozwana wywodzi, że przyczynienie się powoda polega na tym, że nie powstrzymał się od pracy bez kasku ochronnego, choć powinien zdawać sobie

sprawę z zagrożenia. W okolicznościach faktycznych sprawy nie można powodowi postawić zarzutu przyczynienia do powstania szkody przez to, że nie powstrzymał się od wykonywania zleconych prac bez kasku, skoro powód nie posiadał kasku i nie miał żadnych uprawnień budowlanych, aby prawidłowo ocenić, że strop jest niestabilny.

Sąd Apelacyjny uznał, że przepis art. 445 § 1 k.c. nie daje wyraźnych wskazówek dotyczących ustalania wysokości zadośćuczynienia stanowiąc jedynie, że sąd może przyznać poszkodowanemu „odpowiednią sumę”. Sąd argumentował, że powszechnie przyjmuje się, że wysokość zasądzonej sumy powinna być tak ukształtowana, aby stanowiła odzwierciedlenie doznanego uszczerbku na zdrowiu oraz przynosiła poszkodowanemu realną kompensację cierpień fizycznych i psychicznych. O wysokości decydują więc takie czynniki, jak: stopień i rozmiar cierpień, ich intensywność i długotrwałość, nieodwracalny charakter następstw, a także wiek poszkodowanego, poczucie utraty radości z życia, jaką daje zdrowie, rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość oraz stopień winy sprawcy, jego zachowanie się i postawa po zdarzeniu. Sąd Apelacyjny powołując się na zasadę wypracowaną w orzecznictwie (zdaniem Sądu Apelacyjnego „judykatura z żelazną konsekwencją przestrzega również zasady”) podkreślił, że zadośćuczynienie powinno być umiarkowane, przez co należy rozumieć kwotę, której „wysokość jest utrzymana w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.” W orzecznictwie akcentuje się uwzględnianie aktualnych warunków materialnych i stopy życiowej, w kontekście wydatków konsumpcyjnych równoważących doznane cierpienie. Ustalając wysokość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę należy brać pod uwagę siłę nabywczą określonej kwoty pieniężnej, a także warunki materialne panujące w społeczeństwie miejscowym. Sąd Apelacyjny podniósł, że Sąd pierwszej instancji nie poczynił żadnych rozważań w tym przedmiocie, skutkiem czego zasądzone zadośćuczynienie jest rażąco wygórowane. Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, iż zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny, a tym samym musi prezentować ekonomicznie odczuwalną wartość. Sąd drugiej instancji „dostrzega także aktualne kierunki w orzecznictwie sądowym, prowadzące do zasądzania coraz wyższych kwot tytułem zadośćuczynienia”. Zdaniem Sądu

Apelacyjnego poziom życia poszkodowanego stanowi ważny punkt odniesienia w tym sensie, iż stopa życiowa osoby poszkodowanej w określonym wieku, wpływać będzie na rodzaj wydatków konsumpcyjnych, które mają sprawić, że odczuwane cierpienie ulegnie złagodzeniu czy zatarciu. Powód żyje (z żoną i dziećmi) w warunkach wiejskich. Ukończył szkołę zawodową, przed wypadkiem pracował jako konserwator, wcześniej jako konwojent i pracownik fizyczny. Pobiera rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy, którą przyznano okresowo, nie ma uprawnień do dodatku pielęgnacyjnego z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji. Jest osobą chodzącą, czynności z zakresu tzw. samoobsługi wykonuje dość sprawnie, nie wymaga stałej opieki, choć trzeba nad nim czuwać z przyczyn psychologicznych. Czas spędza przeważnie w domu przed telewizorem lub w ogrodzie. Poziom życia powoda przed wypadkiem był wyznaczony jego wynagrodzeniem w kwocie około 1.000 zł netto i podobnymi zarobkami żony, pracującej w domu pomocy społecznej jako pokojowa, a więc był skromny. Małżonkowie mają pięcioro dzieci, obecnie tylko jedna córka jest małoletnia. Powoływanie się na poziom zamożności społeczeństwa czy społeczności lokalnej oraz konieczność umiarkowanej rozsądkiem sumy, nie może oczywiście powodować „przesunięcia akcentu” z osoby poszkodowanego na okoliczności niepozostające w ścisłym związku z wyrządzoną krzywdą. Dlatego też, zdaniem Sądu drugiej instancji, kwotą odpowiednią z punktu widzenia wszystkich kryteriów istotnych przy wymiarze zadośćuczynienia, w tym również warunków życiowych powoda, które Sąd Okręgowy pominął, jest suma 400.000 złotych. Powód ma 49 lat, jego aktywność zawodową, która stanowi ważny element radości z życia, mogłaby trwać jeszcze 16 lat. Gdyby na sumę 400.000 złotych spojrzeć w tej perspektywie czasowej, to na każdy rok przypada kwota 25.000 złotych (bez uwzględnienia zmian stosunków ekonomicznych, siły nabywczej pieniądza oraz możliwości ulokowania bądź zainwestowania gotówki). Jest to odpowiednia rekompensata szkody niematerialnej, gdy się zważy, iż wydatki na leczenie oraz stratę do wynagrodzenia pokryje powodowi comiesięczna renta wypłacana przez pozwanego. Z tych względów Sąd Apelacyjny obniżył zadośćuczynienie do kwoty 400.000 zł.

Sąd Apelacyjny uznał za niesłuszne zarzuty apelacji odnoszące się do nadmiernej – zdaniem pozwanego – wysokości odszkodowania i renty.

Powyższy wyrok został zaskarżony przez powoda skargą kasacyjną „w części, w której uwzględniono apelację strony przeciwnej, czyli w zakresie kwoty 100.000 zł oraz w zakresie rozstrzygnięcia o kosztach postępowania przed tymże sądem”. Skargę kasacyjną oparto na podstawie naruszenia prawa materialnego przez błędną jego wykładnię, w szczególności art. 445 § 1 k.c. oraz art. 363 § 1 k.c. poprzez błędne przyjęcie, „iż istotnym kryterium decydującym o wysokości zadośćuczynienia za szkodę niemajątkową, jest stopa życiowa poszkodowanego i warunki panujące w społeczeństwie miejscowym, a nie rozmiar szkody”.

Wskazując na powołane podstawy kasacyjne wniesiono o uchylenie zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części oraz o jego zmianę - orzeczenie co do istoty sprawy poprzez oddalenie apelacji pozwanego w całości; zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania przed Sądem drugiej instancji oraz przed Sądem Najwyższym, w tym kosztów zastępstwa radcowskiego, według norm prawem przepisanych; ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części i przekazanie w tym zakresie sprawy Sądowi Apelacyjnemu w Łodzi do ponownego rozpoznania wraz z rozstrzygnięciem o kosztach postępowania przed Sądem drugiej instancji oraz o kosztach postępowania przed Sądem Najwyższym.

Sąd Najwyższy, zważył co następuje:

Skarga kasacyjna ma uzasadnioną podstawę.

Dokonując obniżenia zasądzonego przez Sąd pierwszej instancji zadośćuczynienia, Sąd Apelacyjny kierował się przesłankami, które nie mogą być zaaprobowane. Sąd Apelacyjny uznał w istocie rzeczy, że odpowiednia suma (w rozumieniu art. 445 § 1 k.c.) winna być określona w odniesieniu do stopnia zamożności poszkodowanego i środowiska, w którym żyje. Sąd Apelacyjny dokonując określenia sumy zadośćuczynienia zasadniczą wagę przywiązał do dochodów uzyskiwanych przez powoda przed wypadkiem i do tego, jakie wydatki konsumpcyjne może on pokryć z uzyskanego zadośćuczynienia. Takie kryteria

oceny odpowiedniości sumy zadośćuczynienia nie są właściwe. Co najwyżej mogłyby być stosowane pomocniczo. Zasadniczym kryterium ustalenia wysokości zadośćuczynienia pozostaje rozmiar cierpienia i rozmiar niekorzystnych zmian w życiu poszkodowanego będących następstwem deliktu zawinionego przez sprawcę szkody. Sąd Apelacyjny w swoich rozważaniach potraktował te okoliczności marginesowo, bagatelizując je. Skutki wypadku przy pracy są wyjątkowo dotkliwe w przypadku powoda. Przed wypadkiem był on człowiekiem w pełni sił fizycznych i psychicznych. Skutki wypadku dla zdrowia powoda wyrażają się ponadstuprocentowym uszczerbkiem z punktu widzenia medycznego. Nie wyczerpuje to przesłanek mających znaczenie dla określenia odpowiedniej sumy z tytułu zadośćuczynienia. Rozmiar krzywdy w sferze psychicznej i niekorzystne zmiany jakie zaszły w życiu powoda po wypadku muszą być również uwzględnione. Powód uległ wypadkowi w stosunkowo młodym wieku (41 lat) a jego funkcjonowanie w społeczeństwie i w rodzinie uległo drastycznemu pogorszeniu. Stał się agresywny, dewastacji uległy jego relacje z dziećmi, źle sypia, źle widzi, źle słyszy i – jak ustalił Sąd Apelacyjny – spędza czas przed telewizorem lub w ogrodzie. Zła jakość życia powoda nie ulegnie poprawie.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 stycznia 2011 r. (I PK 145/10, LEX 794777) podniósł, że przy ustalaniu odpowiedniego zadośćuczynienia, o którym mowa w art. 445 § 1 k.c. nie można pomijać notoryjnego faktu, iż w obecnej sytuacji społeczno – gospodarczej, polskie społeczeństwo jest w wysokim stopniu rozwarstwione pod względem poziomu życia i zasobności majątkowej. Wysokość stopy życiowej społeczeństwa jedynie w sposób uzupełniający (w aspekcie urzeczywistniania zasady sprawiedliwości społecznej – art. 2 Konstytucji RP) może rzutować na wysokość zadośćuczynienia należnego poszkodowanemu za doznaną krzywdę. Kwestią zasadniczą jest rozmiar szkody niemajątkowej. Sąd Najwyższy w składzie orzekającym w tej sprawie podziela te poglądy. Sąd Apelacyjny – jak się wydaje – miał na uwadze rozwarstwienie społeczeństwa polskiego pod względem poziomu życia i zasobności majątkowej przy ustalaniu odpowiedniej sumy zadośćuczynienia. Nie uznał jednakże, że poziom życia ma tylko uzupełniające znaczenie w tych rozważaniach a uczynił z niego podstawową przesłankę. Argumenty przedstawione przez Sąd Apelacyjny na poparcie tezy o konieczności

obniżenia zasądzonego zadośćuczynienia nie mogą być zaakceptowane. Mogłyby one bowiem doprowadzić do różnicowania wysokości zadośćuczynienia nie ze względu na rozmiar krzywdy ale ze względu na to, jaki był poziom życia poszkodowanego przed zdarzeniem wyrządzającym szkodę, ze względu na jego miejsce zamieszkania i dochody współmałżonka. Nie ma żadnego uzasadnienia pogląd, że suma zadośćuczynienia mogłaby być niższa w przypadku osoby mało zarabiającej, której poziom życia określił Sąd jako skromny a wyższa w przypadku osoby zamożnej, mieszkającej w dużym mieście. Przeciwnie – taka argumentacja budzi uzasadniony sprzeciw jako prowadząca do niesprawiedliwości. W doktrynie odrzucono pogląd o możliwości brania pod uwagę stanu majątkowego stron (zwłaszcza poszkodowanego) przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia (por. glosa Mirosława Nesterowicza do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2006 r. IV CSK 80/05 OSP 2007 nr 1 poz. 11).

Sąd Apelacyjny przyjął, że w orzecznictwie „z żelazną konsekwencją” przestrzega się zasady, że zadośćuczynienie winno być umiarkowane. Nie jest to teza słuszna. Orzecznictwo uległo ewolucji, co zostało szczegółowo przedstawione w uzasadnieniu przywołanego wyżej wyroku Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2011 r. W aktualnym orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych za jedyną przesłankę ustalenia wysokości zadośćuczynienia przyjmuje się rozmiar krzywdy. Zadośćuczynienie ma na celu kompensatę nie tylko cierpień fizycznych ale również niekorzystnych następstw zdarzenia w sferze psychiki poszkodowanego. Ma ono na celu przyniesienie poszkodowanemu równowagi emocjonalnej naruszonej przez doznane cierpienia psychiczne (por. wyrok Sadu Najwyższego z dnia 14 lutego 2008 r. II CSK 536/07, OSP 2010 nr 5, poz. 47).

Z tych wszystkich względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. uchylił zaskarżony wyrok w części uwzględniającej apelację pozwanego i obniżającą wysokość zadośćuczynienia zasądzoną przez Sąd pierwszej instancji i w tym zakresie przekazał sprawę do ponownego rozpoznania.