

# WYROK

**W IMIENIU**

**RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**Dnia 08.03.2017 r.**

Sąd Okręgowy / Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Świdnicy

Wydział VII Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący-Sędzia : SSO Joanna Sawicz**

**Protokolant : st. sekretarz sądowy Monika Klęczar**

przy udziale - - -

po rozpoznaniu w dniu 08.03.2017 r. w Świdnicy

sprawy **T. I.**

przeciwko (...) Sp. z o.o. w W.

o zadośćuczynienie

**I. zasądza od strony pozwanej (...) Sp. z o.o. w W. na rzecz powoda T. I. kwotę 12.000 zł (dwanaście tysięcy złotych) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 15.08.2012r. do dnia zapłaty;**

**II. w pozostałej części powództwo oddala;**

**III. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 2.850,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu za obie instancje;**

**IV. nie obciąża powoda wydatkami poniesionymi przez Skarb Państwa - Sąd Okręgowy w Świdnicy ponad kwotę 900 zł;**

**V. nakazuje stronie pozwanej uiścić na rzecz Skarbu Państwa - Sąd Okręgowy Świdnicy kwotę 600 zł tytułem opłaty sądowej liczonej od zasądzonego roszczenia, od uiszczenia której powód został zwolniony.**

Sygnatura akt VII P 9/16

## UZASADNIENIE

Powód T. I. wniósł pozew , w którym domagał się zasądzenia na jego rzecz od strony pozwanej, (...) sp. z o.o. z/ s w W. kwoty 12. 0000 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 7.08.2012r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Jako podstawę odpowiedzialności strony pozwanej, powód wskazał art. 435§1 k.p.c. w zw. z art. 444§1 k.c. w zw. z art. 445 k.c. Natomiast swoje roszczenie o zapłatę odsetek oparł o art. 481§1 k.c., powołując się na wezwanie do zapłaty przesłane stronie pozwanej w dniu 6.08.2012r.

Powód wskazał, że był zatrudniony u strony pozwanej na podstawie umowy o pracę na stanowisku operatora wulkanizacji. W dniu 6.12.2010r. około godziny 16.20, pracując na II zmianie doznał wypadku przy pracy podczas pobierania w magazynie materiałów w postaci surowych węży przeznaczonych do produkcji. W wyniku pochylenia się nad boksem, na dnie którego znajdowały się węże, powód poczuł silny ból w dolnej części pleców, wskutek czego zaszła konieczność wezwania pogotowia ratunkowego. U powoda rozpoznano dyskopatię lędźwiową oraz wysiłkowe wypadnięcie dysków L4 i L5. Powód wskazał, że uraz doznany w trakcie wypadku zapoczątkował długotrwały proces leczenia. Rozpoznano dyskopatię L-S z zespołem bólowym lewostronnym, przepuklinę z sekwestracją na poziomie L5-S1, wskutek czego powód jest osobą o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, wymaga zaopatrzenia w stosowny sprzęt ortopedyczny, a także regularnych konsultacji lekarskich i zabiegów rehabilitacyjnych. Powód zaznaczył, że w wyniku wielomiesięcznego procesu leczenia skutkującego niezdolnością do pracy, strona pozwana wypowiedziała mu umowę o pracę. Następnie decyzją z dnia 26.06.2012r. organ rentowy przyznał mu odszkodowanie w wysokości 6.800 zł z tytułu 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego skutkami w/w wypadku. Decyzja ta została zmieniona prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Świdnicy z dnia 30.11.2012r. (sygn. IV U 312/12) poprzez przyznanie dalszego odszkodowania 6.800 zł odpowiadającego 10% uszczerbkowi na zdrowiu ponad ustalony. W ocenie powoda uszczerbek na zdrowiu jest ściśle związany ze świadczeniem pracy na rzecz, w warunkach i czasie określonym przez stronę pozwaną, a następstwa wypadku zmieniły jego dotychczasowe życie. Może on wykonywać jedynie pracę w warunkach chronionych, występujące bóle kręgosłupa stanowią przeszkodę w normalnym funkcjonowaniu, nie może on wykonywać szeregu czynności, które to wcześniej nie stanowiły dla niego żadnego problemu, powód żyje w strachu przed nasileniem się schorzenia, nie jest w stanie wykonywać zawodu wyuczonego tj. mechanik naprawy maszyn, co powoduje konieczność przekwalifikowania się w celu podjęcia zatrudnienia w nowym zawodzie. Nadto powód podniósł, że obecnie utrzymuje się głównie ze świadczeń rentowych i nie jest w stanie sfinansować wszystkich swoich potrzeb, minimalizując je w tym zakresie do najistotniejszych.

Strona pozwana (...) sp. z o.o. w W. wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa prawnego, wskazując że powód nie wykazał odpowiedzialności strony pozwanej, rzekomo poniesionej krzywdy oraz nie udowodnił wysokości wynikającej z tego tytułu szkody niemajątkowej. Strona pozwana wskazała, że powód już wcześniej miał problemy z kręgosłupem, a kwota 120.000 zł dochodzonego zadośćuczynienia jest bardzo wygórowana, zaś jej zasądzenie doprowadziłoby do bezpodstawnego wzbogacenia się powoda. Ponadto strona pozwana wskazała, że nigdy nie została skutecznie wezwana do wypłaty zadośćuczynienia. Strona pozwana wskazała, że przyczyną wypadku przy pracy powoda było wysiłkowe przeciążenie organizmu, natomiast nie stwierdzono, aby przyczyną wypadku było jakiegokolwiek nieprzestrzeżenie przez pracodawcę przepisów prawa pracy, w tym przepisów i zasad BHP lub innych zasad dotyczących ochrony zdrowia i życia. Strona pozwana zarzuciła, że powód nie opisał szczegółowo jakie konkretnie cierpienia fizyczne i psychiczne doskwierają mu i czy są w rzeczywistości związane właśnie z wypadkiem, a nie innymi okolicznościami życiowymi. Strona pozwana podkreśliła również brak przyczyn wypadku po jej stronie, ponieważ zapewniła powodowi bezpieczne i higieniczne warunki pracy, wyposażając w odpowiednią odzież i obuwie robocze, a powód posiadał aktualne szkolenia BHP. Wypadek ten nie był zdaniem strony pozwanej wynikiem nieprzestrzeżenia przez stronę pozwaną przepisów i zasad BHP, ani innych przepisów dotyczących ochrony życia i zdrowia, a powód doznał wypadku wykonując normalne, standardowe obowiązki pracownicze leżące w zakresie stanowiska pracy manipułanta.

Pismem procesowym z dnia 4.02.2014r. strona pozwana złożyła powodowi propozycję zawarcia ugody, na podstawie której zapłaci mu kwotę 5.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznane krzywdy w wyniku wypadku przy pracy, która to kwota będzie wyczerpywać wszystkie roszczenia powoda z tego tytułu, z poniesieniem kosztów procesu we własnym zakresie przez każdą ze stron. W piśmie procesowym z dnia 18.03.2014r. powód uznał tę propozycję za rażąco niską w świetle ujemnych przeżyć związanych z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi.

Wyrokiem z dnia 29.09.2015r. (sygn. akt VII P 9/13) Sądu Okręgowego w Świdnicy Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił powództwo wniesione przez T. I. i orzekł o kosztach procesu. Na skutek apelacji wniesionej przez powoda Sąd Apelacyjny we Wrocławiu w wyroku z dnia 20.04.2016r. ( sygn. akt III APa 2/16) uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu Sądowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Świdnicy, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach procesu w postępowaniu apelacyjnym.

### **Sąd ustalił, co następuje:**

(...) sp. z o.o. w W. od 1998 roku zajmuje się produkcją węży i rur z tworzyw sztucznych na bazie polimeru dla przemysłu samochodowego, w szczególności przeznaczonych do samochodowych układów chłodzenia silnika, układów grzewczych, klimatyzacji (przewody gumowe i plastikowe do przepływu cieczy w/w układach) dla firm takich jak V., F., N., (...), V., P., F. i innych .

Produkcja odbywa się przy użyciu sił przyrody. ( okoliczność bezsporna)

T. I. ur. (...) z zawodu mechanik naprawy maszyn i urządzeń pracował jako pracownik budowlany, operator wózków widłowych, operator na wydziale montażu.

Od 2001 roku T. I. chorował na kręgosłup, z tego powodu przebywał na krótkotrwałych zwolnieniach lekarskich.

Od 2005 roku T. I. pozostawał pod kontrolą (...) Przychodni (...) (...) w W. w związku z nadużywaniem alkoholu.

( dowód : dokumentacja medyczna powoda)

Powód pracował u strony pozwanej w pełnym wymiarze czasu pracy w dziale wulkanizacji od 2006 roku na stanowisku operatora wulkanizacji ; początkowo umowa została zawarta na okres próbny , a następnie na czas określony do dnia 30.11.2011r. Powód odbył instruktaż ogólny i stanowiskowy w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, odbył szkolenie w zakresie bezpiecznych zasad posługiwania się i zagrożeń związanych ze związkami chemicznymi występującymi w miejscu pracy.

Od dnia 01.08.2007r. strony stosunku pracy zmieniły warunki umowy w zakresie nazwy stanowiska pracy, wskutek czego powód rozpoczął wykonywanie pracy w charakterze operatora wulkanizacji – manipulant. W dniu 19.02.2009r. powód odbył szkolenie okresowe w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy dla pracowników zatrudnionych na stanowisku roboczym. W dniu 01.07.2010r. lekarz medycyny pracy uznał powoda za zdolnego do wykonywania pracy na powierzonym stanowisku przez lekarza medycyny pracy.

Z tytułu w/w zatrudnienia powód otrzymywał średnio ok. 2.500 - 3.000zł

( dowód : akta osobowe powoda, zeznania powoda)

T. I. pracował u strony pozwanej w dziale wulkanizacji. W dziale tym produkowano węże i przewody gumowe do układów chłodzenia i grzewczych do pojazdów samochodowych . Do obowiązków powoda należało m.in. przyniesienie tzw. rollingów, tj. materiału gumowego przeznaczonego do wulkanizowania. Rollingi były różnych rozmiarów, a najcięższe sztuki ważyły nawet do 10 kg. Powód przenosił je samodzielnie bądź przy użyciu wózka ( skrzynie). Rollingi znajdowały się w skrzynkach o ciężarze od 12 do 160 kg. Skrzynki z rollingami należało zdjąć z regałów, przełożyć na wózek i przewieźć w celu nałożenia surowego materiału na trzpienie. Normą było naniesienie 30.000 relingów na 20.000 trzpieni podczas jednej zmiany, z czego część była przygotowywana dla następnej zmiany. Zdarzało się, że manipulanci zostawali po godzinach pracy, aby przynieść materiał dla kolejnej zmiany. Wiązało się to z przeniesieniem przez jednego pracownika ok 5-6 ton materiału podczas jednej zmiany. Rollingi były mokre, nasączone mydłem, które ułatwiało nakładanie materiału na trzpienie i jego zdejmowanie po zwulkanizowaniu. Roztwór ten sączył się z rollingów, wskutek czego podłoga zakładu była mokra i śliska. W związku z takimi warunkami pracy dochodziło już wcześniej do wypadków przy pracy , którym ulegali pracownicy, w tym powód (27.05.2010r.)

(dowód: zeznania świadków: A. M. , K. O. ,R. S., T. T. C., M. R. , zeznania powoda )

W dniu 6.12.2010r. powód pracował na II zmianie na wydziale wulkanizacji na dotychczasowym stanowisku pracy, wykonując swoje zwykłe czynności pracownicze przy produkcji węży gumowych jako operator wulkanizacji – manipulant. . Był wyposażony w odpowiednią odzież i obuwie robocze. Około godziny 16.20 powód pobierał materiał w postaci węży surowych - rollingów ważących ok. 20-30 kg, które znajdowały się w boksie na samym dole. Powód schylił się i zaczął wybierać węże z plastikowego pojemnika o wymiarach 1,5 x 1,5 m, znajdującego się na wysokości około 40 cm od podłogi. W tym czasie powód poczuł bardzo silny ból w dolnej części pleców w okolicy lędźwiowej " jakby go prąd poraził", promieniujący do nogi lewej, nie mógł się poruszać , nie mógł się wyprostować , pozostał cały czas zgięty, klęczał . Wówczas pracownik strony pozwanej T. W. (1) pomógł powodowi usiąść na krześle i wezwał brygadzystę T. C.. W związku z tym , że powód nadal nie mógł się poruszać, zaś ból nie ustępował wezwano pogotowie. Powód został przewieziony do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (...) im. (...) A. S. w W., gdzie wykonano badania , w tym tomografię komputerową rozpoznając dyskopatię lędźwiową. Powód podał przy przyjęciu do SOR, że "Wcześniej już chorował na kręgosłup . Dziś dźwignął i poczuł ból w dolnej części grzbietu" . Nie stwierdzono u niego zaburzeń osłabienia kończyn dolnych, ani zaburzeń czucia, stwierdzono natomiast bolesność kręgosłupa lędźwiowego, objawy korzeniowe obustronne i uznano, że nie wymaga on interwencji neurochirurgicznej.

Powód został wypisany do domu tego samego dnia o godzinie 21.05 z zaleceniem leczenia zachowawczego i rehabilitacji.

( dowód : protokół wypadkowy, zeznania świadka T. W., zeznania powoda, karta informacyjna SOR)

Po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego w dniach od 7.12.2010r. do 16.12.2010r. , zespół powypadkowy strony pozwanej sporządził protokół nr (...), w którym uznał, że zdarzenie wyżej opisane z dnia 6.12.2010r. było wypadkiem przy pracy, zaś jego przyczyną było przeciążenie wysiłkowe organizmu poszkodowanego.

W protokole wskazano, że było to zdarzenie nagłe, związane z pracą , powodujące uraz ( skutki wypadku : wysiłkowe wypadnięcie dysku), wywołane przyczyną zewnętrzną. W dniu 3.01.2011r. strona pozwana zatwierdziła w/w protokół.

( dowód : protokół wypadkowy)

W związku z nasilającym się bólem i problemami z poruszaniem się powód nie był zdolny do pracy od dnia 7.12.2010r. i przebywał na zwolnieniu lekarskim. W tym czasie powód odczuwał nadal silny ból kręgosłupa, ale także silny ból lewej nogi, utrudniający mu chodzenie. Z tego powodu wymagał nawet czasami pomocy swojej partnerki przy prostych czynnościach dnia codziennego.

Bezpośrednio po wypadku powód odczuwał ból jądra i czułość moszny, co miało negatywny wpływ na jego aktywność seksualną. Powód miał także problemy z oddawaniem moczu. Powód przyjmował silne leki przeciwbólowe, co z kolei miało negatywny wpływ na jego układ trawienny, pojawiły się problemy gastryczne . Powód w tym okresie nie mógł uprawiać sportu, jego aktywność fizyczna została ograniczona, w tym czasie przesiadywał w domu i oglądał programy telewizyjne. Powód czuł się niekomfortowo, nie miał zajęcia, bał się , że ponownie może ulec chorobie alkoholowej , na którą już wcześniej cierpiał ; czuł się chory , nerwowy , rozdrażniony.

Pojawiły się u niego okresowe zaburzenia emocjonalne, w związku z tym korzystał z pomocy psychoterapeuty od dnia 7.01.2011r. do dnia 27.06.2011r.

( dowód : zeznania powoda, dokumentacja lekarska)

W związku z zakończeniem okresu pobierania zasiłku chorobowego , w dniu 5.05.2011r. powód złożył wniosek o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego. Orzeczeniem z dnia 10.06.2011r. lekarz orzecznik ZUS uznał, że istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 4 miesięcy licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego. Decyzjami z dnia 17.06.2011r. oraz z dnia 1.08.2011r. Zakład

Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. przyznał powodowi prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres 06.06.2011r.-03.10.2011r. Następnie wobec orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 27.09.2011r. i Komisji Lekarskiej z dnia 15.12.2011r., decyzjami z dnia 9.11.2011r. oraz z dnia 23.12.2011r. organ rentowy przyznał powodowi prawo do świadczenia rehabilitacyjnego na dalszy okres do dnia 1.01.2012r. Ostatecznie powód pobierał świadczenie rehabilitacyjne do dnia 30.05.2012r.

W okresie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego powód był dwukrotnie operowany. W dniu 19.05.2011r. w (...) sp. z o.o. przeprowadzono endoskopową discectomię L5-S1, wypisując powoda z zaleceniami zdjęcia szwów w 14 dobie od daty zabiegu, wykonywania ćwiczeń, zakazu nadmiernego pochylania się ku przodowi, unikania przeciążeń kręgosłupa, kontroli w poradni ortopedycznej oraz zażywania przepisanych środków farmakologicznych. Następnie w dniu 16.09.2011r. w (...) sp. z o.o. przeprowadzono discectomię otwartą L5-S1, wypisując powoda z zaleceniem wykonywania ćwiczeń, zakazu nadmiernego pochylania się ku przodowi, unikania przeciążeń oraz realizacji wniosku na sznurówkę H..

Powód odbył również rehabilitację leczniczą w trybie ambulatoryjnym w ramach prewencji rentowej ZUS w schorzeniach narządu ruchu od dnia 25.07.2011r. oraz w Sanatorium (...) od dnia 20.02.2012r.

W dniu 24.02.2014r. powód był operowany w Wojewódzkim Szpitalu (...) w L., gdzie wykonano fenestrację, mikrodiscektomię L4/L5 lewostronną oraz odbarczenie struktur nerwowych w kanale kręgowym; wypisano powoda z zaleceniem usunięcia szwów w 10-tej dobie po zabiegu, prowadzenia oszczędzającego trybu życia, rehabilitacji 6 tygodni od zabiegu oraz kontroli w poradni neurochirurgicznej. Następnie w okresie 03.04.2014-24.04.2014 r. powód odbył rehabilitację na Oddziale (...) Ogólnoustrojowej SP ZOZ Zespołu (...) w J.. Został wypisany z zaleceniem kontroli neurologicznej i neurochirurgicznej oraz dalszej rehabilitacji.

( dowód: akta ZUS, dokumentacja lecznicza)

W dniu 29.03.2012r. powód złożył wniosek o jednorazowe odszkodowanie z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku przy pracy. Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 28.05.2012r. u powoda stwierdzono 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu będącego wynikiem wypadku przy pracy z dnia 6.12.2010r. Orzeczeniem z dnia 20.06.2012r. komisja lekarska ZUS potwierdziła wysokość uszczerbku na zdrowiu spowodowanego urazem przeciążeniowym kręgosłupa z zespołem bólowym korzeniowym lewostronnym. Na tej podstawie decydują z dnia (...). Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. przyznał powodowi jednorazowe odszkodowanie z tytułu 10% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 6.800 zł. Na skutek odwołania powoda, Sąd Rejonowy w Świdnicy wyrokiem z dnia 30.11.2012 r., sygn. akt IV U 312/12 zmienił zaskarżoną decyzję i przyznał mu prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy w kwocie 6.800 zł, odpowiadającej 10% uszczerbku na zdrowiu, ponad przyznane i wypłacone dotychczas jednorazowe odszkodowanie. Powyższe orzeczenie zostało oparte o ustalenia faktyczne poczynione m.in. w oparciu o dowód przeprowadzony z opinii biegłego sądowego specjalisty neurologa, który ustalił łącznie 20% przy uwzględnieniu nasilonego zespołu korzeniowego lędźwiowego, przebytych dwóch zabiegów operacyjnych i prawdopodobieństwa odbycia kolejnego zabiegu.

Łączna wysokość jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 6.12.2010r. wypłacona przez organ rentowy na rzecz powoda wyniosła 13.600 zł.

( dowód: akta ZUS, akta SR w Świdnicy - wyrok i opinia - sygn. akta IV U 312/12)

Od 7.12.2010r. powód pobierał zasiłek chorobowy wypadkowy, a następnie świadczenie rehabilitacyjne. Wysokość tych świadczeń wynosiła ok. 3.000 zł miesięcznie netto.

Pismem z dnia 5.09.2011r. strona pozwana rozwiązała z powodem umowę o pracę z dniem 19.09.2011r. w oparciu o art. 53§1pkt 1k.p.

W dniu 3.04.2012r. powód złożył wniosek o przyznanie prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy. Orzeczeniem lekarza orzecznika z dnia 28.05.2012r. powód został uznany za częściowo niezdolnego do pracy w związku z wypadkiem przy pracy jaki miał miejsce w dniu 06.12.2010r., wskutek czego decyzją z dnia 19.06.2012r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w W. przyznał powodowi prawo do renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy w związku z wypadkiem przy pracy od dnia zaprzestania pobierania świadczenia rehabilitacyjnego. Wysokość świadczenia wynosiła ok.1200 zł netto.

Na podstawie orzeczenia Powiatowego Zespołu Orzekania o Niepełnosprawności w W. z dnia (...) powód został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności, z datą jej powstania w dniu 06.12.2010 r., tj. w dniu wypadku przy pracy u strony pozwanej.

Jednocześnie powód podjął zatrudnienie jako pracownik ochrony, początkowo od dnia 12.09.2012r. w Przedsiębiorstwie Usługowym (...) sp. z o.o. w L. ( do dnia 19.01.2013r.), a od dnia 13.02.2013r. w firmie (...) sp. z o.o. w K. na podstawie umowy o pracę na czas określony, za wynagrodzeniem ok. 1200 zł netto. Nadto w ramach przekwalifikowania zawodowego, powód w dniu 9.01.2015r. ukończył Policealną Szkołę (...)w W. o kierunku technika BHP.

(dowód: akta ZUS, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności , zeznania powoda, informacje o wysokości świadczeń i wynagrodzeniu powoda, zeznania powoda)

Pismem z dnia 24.07.2012r. powód wezwał stronę pozwaną do zapłaty kwoty 120. 000 zł w terminie 7 dni od jego doręczenia, tytułem odpowiedzialności uzupełniającej z tytułu wypadku przy pracy w dniu 06.12.2010r. W odpowiedzi strona pozwana, przyznała że w/w pismo otrzymała w dniu 7.08.2012r. , jednak odmówiła spełnienia żądań powoda, powołując się na brak podstaw do odpowiedzialności za w/w zdarzenie - pismo z dnia 22.08.2012r.

( dowód: pisma stron)

Obecnie w sferze psychologiczno-psychiatrycznej kontakt z powodem logiczny. Powód jest prawidłowo, wszechstronnie zorientowany, o świadomości jasnej, nastroju i napędzie wyrównanym, bez spowolnienia toku myślenia, bez istotnego upośledzenia koncentracji uwagi i pamięci trwałej; nie zdradza zaburzeń spostrzegania ani patologicznych tworów myślowych.

U powoda rozpoznano zespół zależności alkoholowej w okresie deklarowanej abstynencji oraz przebyte zaburzenia adaptacyjne o nieznacznym nasileniu.

W wyniku wypadku z dnia 06.12.2010r. u powoda doszło do zaburzeń emocjonalnych, które przez okres kilku miesięcy trwały w stopniu łagodnym. Zaburzenia te aktualnie nie występują. Uraz psychiczny związany z nasileniem się dolegliwości bólowych kręgosłupa nie miał u powoda charakteru nadzwyczajnego, pozostawał w granicach normalnej reakcji psychicznej związanej z dolegliwościami somatycznymi. Istotny wpływ na fakt wystąpienia opisywanych dolegliwości i ich nasilenie miało nabyte przed kilkunastoma laty uzależnienie alkoholowe. Proces leczenia i rehabilitacji wspomnianych zaburzeń psychicznych został na okres kilku miesięcy po wypadku zintensyfikowany, jednak w przebiegu zespołu zależności alkoholowej, nawet w okresie długotrwałej abstynencji, wspierająca psychoterapia uzależnień powinna być kontynuowana bezterminowo, a proces leczenia i rehabilitacji po wypadku nie ograniczał w istotnym stopniu powoda w jego życiu codziennym, zawodowym, towarzyskim i rodzinnym.

(dowód: opinia sądowa psychiatryczno-psychologiczna wraz z opinią uzupełniającą)

W zakresie ortopedycznym i neurologicznym u powoda aktualnie występują schorzenia w postaci zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych kręgosłupa.

Przed zdarzeniem z dnia 6.12.2010r. powód miewał dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego, korzystał z porad lekarskich i w związku z tym przebywał kilkakrotnie na zwolnieniach lekarskich. Wykonywanie czynności w dniu

6.12.2010r i przebieg wypadku przy pracy miało wpływ na pogorszenie stanu zdrowia powoda. Pogłębiło ono schorzenie istniejące już przed wypadkiem i z całą pewnością było przyczyną ujawnienia się dolegliwości właśnie w tym momencie. Stąd też należy uznać związek przyczynowy, a z całą pewnością czasowy, między wystąpieniem dolegliwości w tym dniu, a wykonywaną pracą. Zdarzenie to nie było jednak przyczyną wystąpienia schorzenia kręgosłupa w ogóle. Schorzenie to istniało bowiem na długo przed wypadkiem, okresowo dawało też objawy, choć nie tak silne jak w okresie bezpośrednio po „wypadku”. Tak więc zdarzenie z dnia 6.12.2010r. nie było przyczyną schorzenia kręgosłupa, spowodowało ono jednak wystąpienie dolegliwości akurat tego dnia. Zmiany zwyrodnieniowe trzonów kręgow oraz przewężenie przestrzeni międzykręgowej L5/S1 ujawnione w badaniu TK w dniu wypadku z całą pewnością istniały przed dniem badania. Dotyczy to zaburzeń metameryzacji, które są wadą rozwojową oraz zmian zwyrodnieniowych trzonów kręgow i obniżenia przestrzeni międzykręgowej L5/S1. Obniżenie to świadczy o długotrwałym procesie zwyrodnieniowym krążka.

Zgłaszane przez powoda dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego z promieniowaniem do lewej kończyny dolnej ograniczały codzienną aktywność powoda, w tym towarzyską; w szczególności ograniczały jego sprawność fizyczną, możliwość uprawiania sportu . Jednak ich stopień nasilenia po wypadku nie był znaczny .

Natomiast długotrwałe leczenie powoda, po zdarzeniu z dnia 6.12.2010r. i konieczność przebycia kolejnych zabiegów operacyjnych było związane z przewlekłym schorzeniem kręgosłupa. Przy czym zabiegi operacyjne , które powód przebył w 2011 roku i 2014 roku nie pozostawały w związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 6.12.2010r. , a jedynie z samoistnym schorzeniem kręgosłupa rozwijającym się u powoda co najmniej od 2001 roku. Biorąc pod uwagę charakter schorzenia powoda i jego przebieg, nie można zatem uznać, że dolegliwości kręgosłupa i kolejne zabiegi kręgosłupa nie wystąpiłyby bez zaistnienia zdarzenia z dnia 6.12.2010r. Uszczerbek na zdrowiu z tytułu przewlekłego zespołu bólowego z utrwalonymi objawami korzeniowymi z koniecznością trzykrotnego leczenia operacyjnego wynosi 15%. Natomiast wysokość uszczerbku na zdrowiu związanego bezpośrednio w wypadkiem z dnia 6.12.2010r. , uwzględniając przyczynienie się do przyśpieszenia, rozwoju, istniejącego już wcześniej, schorzenia wynosi 7%.

Brak jest jakichkolwiek podstaw medycznych do przyjęcia , że wykonywana przez powoda praca mogła przyczynić się do powstania schorzenia kręgosłupa. Przeciwnie, można z bardzo dużym, graniczącym z pewnością, prawdopodobieństwem stwierdzić, że schorzenie kręgosłupa powstałoby u powoda niezależnie od wykonywanej przez niego pracy. Skądinąd zresztą wiadomo, że najbardziej dewastującym dla kręgosłupa zajęciem jest praca siedząca. Tak więc grupą zawodową najbardziej narażoną na schorzenia kręgosłupa są urzędnicy, a nie pracownicy fizyczni.

(dowód: opinia sądowno-lekarska z zakresu ortopedii i neurologii wraz z opiniami uzupełniającymi)

### **Sąd zważył, co następuje:**

Powództwo wniesione przez T. I. jest zasadne do kwoty 12.000 zł

Na wstępie rozważań prawnych należy wskazać, że odpowiedzialność strony pozwanej kształtuje się w oparciu o przepis art. 435 §1 k.c. Zgodnie bowiem tym przepisem prowadzący na własny rachunek przedsiębiorstwo lub zakład wprawiany w ruch za pomocą sił przyrody (pary, gazu, 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. Z niespornych okoliczności sprawy wynika, że pozwany prowadzi przedsiębiorstwo, które w rozumieniu powołanego wyżej przepisu wprawiane jest w ruch za pomocą sił przyrody. Pojęcie "ruchu" przedsiębiorstwa lub zakładu rozumiane jest bardzo szeroko. Wyrządzenie szkody przez "ruch przedsiębiorstwa lub zakładu" ma miejsce zarówno wtedy, gdy szkoda jest bezpośrednim skutkiem użycia sił przyrody i pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z niebezpieczeństwem wynikającym z zastosowania takich sił, jak i wtedy, gdy pozostaje w związku z samym tylko ruchem przedsiębiorstwa lub zakładu jako całości. Warunkiem przyjęcia odpowiedzialności na podstawie art. 435 k.c. jest ustalenie, że szkoda powstaje w normalnym związku przyczynowym z ruchem przedsiębiorstwa, przy czym należy podkreślić, że nie chodzi tu o ustalenie, że ruch przedsiębiorstwa był przyczyną zdarzenia, które spowodowało szkodę. Wystarczy jedynie wykazanie, że pomiędzy

zdarzeniem a ruchem przedsiębiorstwa występuje zewnętrzny związek czasowy, miejscowy lub funkcjonalny. Wykazanie takiego związku stwarza domniemanie, że ruch przedsiębiorstwa jest przyczyną zdarzenia i powstałej w jego następstwie szkody. Domniemanie to istnieje dopóki przedsiębiorstwo nie wykaże, że szkoda nastąpiła z powodu jednej z trzech okoliczności egzoneracyjnych, wymienionych w art. 435 k.c., tj. wskutek siły wyższej, wyłącznie z winy poszkodowanego lub wyłącznie z winy osoby trzeciej, za którą prowadzący przedsiębiorstwo nie ponosi odpowiedzialności. Taka konstrukcja odpowiedzialności pozwala objąć zakresem stosowania art. 435§1 k.c. wszystkie wypadki łączące się z ruchem przedsiębiorstwa, co do których jednak nieznanostwo ich rzeczywistej przyczyny wyłącza możliwość udowodnienia związku przyczynowego. Oznacza ona przerzucenie ciężaru odpowiedzialności za wypadki wątpliwe na prowadzącego przedsiębiorstwo. W sytuacji zatem, gdy powód nie będzie w stanie wykazać adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy ruchem przedsiębiorstwa a wypadkiem, a strona pozwana nie zdoła udowodnić jednej z trzech okoliczności z art. 435 §1k.c., należy przyjąć istnienie jej odpowiedzialności - por. wyrok SA w szczecinie z dnia 4.12.2014r., I ACA 508/14

W niniejszej sprawie strona pozwana nie kwestionowała ani faktu, że powód pozostawał w chwili wypadku zatrudniony u niej na stanowisku pracownika na podstawie umowy o pracę w dziale wulkanizacji, ani że jej działalność gospodarcza opiera się na użyciu sił przyrody. Nie kwestionowała także, że czynności wykonywane przez powoda w dniu 6.12.2010r. pozostawały w bezpośrednim związku adekwatnym z cyklem technologicznym w produkcji wężów gumowych. Podkreślenia również wymaga, że powód już w pozwie wskazał art. 435§1 k.p.c. jako podstawę prawną odpowiedzialności strony pozwanej, czego ta w istocie w toku procesu nie zanegowała.

Reasumując nie może budzić żadnych wątpliwości w niniejszej sprawie, że odpowiedzialność strony pozwanej opiera się na zasadzie ryzyka, i tylko wykazanie trzech okoliczności egzoneracyjnych, wymienionych w art. 435 k.c. zwolniłoby pracodawcę od tej odpowiedzialności. Jednak strona pozwana reprezentowana przez fachowego pełnomocnika nie wykazała negatywnych przesłanek, któreby pozwoliły na ustalenia, że nie odpowiada ona na zasadzie ryzyka i zwolniły ją z tej odpowiedzialności.

Powód swoje roszczenie wywodził ze zdarzenia, które miało miejsce w dniu 6.12.2010r., a które zostało uznane przez stronę pozwaną za wypadek przy pracy. W toku procesu strona pozwana podjęła próbę zakwestionowania własnych ustaleń w tym zakresie, jednak nie przedstawiła żadnych dowodów, pomimo że była reprezentowana przez fachowego pełnomocnika na okoliczność wykazania, że w istocie w dniu 6.12.2010r. nie doszło do wypadku przy pracy. Jedynym argumentem, na którym opierała swoje twierdzenia był zarzut, że powód już wcześniej chorował na schorzenie kręgosłupa, które to schorzenie było przyczyną wypadku.

W tym miejscu należy zwrócić na dwa aspekty formalny i materialny uznania przedmiotowego zdarzenia za wypadek przy pracy.

Otóż jeżeli chodzi o aspekt formalny, to stwierdzić należy, że strona pozwana, która sporządziła dokument - protokół wypadkowy jest związana jego ustaleniami. Jakkolwiek w orzecznictwie panuje spór, czy protokół wypadkowy jest dokumentem urzędowym (SN w wyroku z dnia 25.05.1999r., II UKN 658/98 uznał, że prawidłowo sporządzony protokół powypadkowy stanowi dokument urzędowy -art. 244 § 2 k.p.c.), czy prywatnym (SN w wyroku z dnia 25.10.2016r., I PK 270/15 jest dokumentem prywatnym w rozumieniu art. 245 k.p.c.), to niewątpliwie stanowi dowód tego, że miały miejsce opisane w nim fakty oraz że zakwalifikowano je jako wypadek przy pracy. Protokół jest sporządzany przez powołany przez pracodawcę zespół powypadkowy, a następnie przez niego zatwierdzany; stanowi podstawę do uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W niniejszej sprawie strona pozwana sporządziła protokół wypadkowy, w którym złożyła oświadczenie wiedzy w zakresie ustaleń dotyczących wypadku przy pracy w dniu 6.12.2010r. i uznała to zdarzenie za wypadek przy pracy - złożyła oświadczenie, wykazując jego poszczególne elementy (związek z pracą, uraz, przyczyna zewnętrzna). Protokół ten stał się podstawą do wypłaty jednorazowego odszkodowania, ale także zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego z ubezpieczenia wypadkowego przez organ rentowy na rzecz powoda. Natomiast w toku niniejszego postępowania strona pozwana nie wykazała żadnych okoliczności faktycznych czy prawnych, które można by było zakwalifikować jako uchylenie się od złożonego oświadczenia. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1242)

Natomiast aspekt materialny odnosi się do kwestii definicji wypadku przy pracy uregulowanej w art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 30.10.2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jedn. Dz.U.2015, poz. 1242), zgodnie z którym za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą: podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych; podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia; w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy. Wypadkiem przy pracy jest zdarzenie pozostające w czasowym lub miejscowym czy funkcjonalnym związku z pracą wywołane przyczyną zewnętrzną. Przy czym zewnętrzną przyczyną sprawczą wypadku przy pracy może być każdy czynnik zdolny wywołać w istniejących warunkach zdarzenie powodujące skutki w postaci śmierci lub urazu zdrowotnego. Jest to impuls; może to być potknięcie się, odruch, upadek - nawet na gładkiej powierzchni, przeciążenie organizmu, podniesienie ciężaru stres, itp. W związku z tym uraz, który następuje na skutek nagłego rozwoju (ujawnienia się, pogorszenia, pogłębienia) schorzeń samoistnych, wewnętrznych stwierdzanych u poszkodowanego przed wypadkiem, przy jednoczesnym zadziałaniu czynnika zewnętrznego jest skutkiem wypadku. Sąd Najwyższy w orzecznictwie zwracał wielokrotnie uwagę, że uszkodzenie ciała - w sytuacji, gdy nastąpiło na tle stwierdzonych u pracownika schorzeń samoistnych - nie wyłącza samo przez się możliwości uznania zdarzenia za wypadek przy pracy, jeżeli w stanie faktycznym ujawniłyby się przyczyny o charakterze zewnętrznym, z którymi określony skutek pozostaje w związku. (por. wyroki SN z dnia 30.07.1997r., II UKN 91/97, z dnia 12.10.2007r., I UK 205/07). Nadto jak słusznie stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7.06.2011r., IIPK 311/10 wprowadzenie do definicji wypadku przy pracy przesłanki urazu nie oznacza, że wykluczone jest kwalifikowanie istotnego pogorszenia stanu zdrowia jako urazu i wypadku przy pracy w rozumieniu art. 3 ust. 1 i art. 2 pkt 13 ustawy z 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

W niniejszej sprawie powód w trakcie wykonywania czynności pracowniczych doznał urazu kręgosłupa, który został oceniony przez biegłych sądowych neurologa i chirurga ortopedę w na 7% uszczerbku na zdrowiu, przy uwzględnieniu samoistnego schorzenia (łącznie 15%). Uraz nastąpił w pracy podczas wykonywania czynności pracowniczych na skutek przeciążenia, co zostało stwierdzone przez stronę pozwaną w protokole wypadkowym.

A zatem w świetle powyższego należy uznać, że brak jest również podstaw do kwestionowania materialnej oceny zdarzenia z dnia 6.12.201r. w aspekcie wypadku przy pracy.

Nadto należy dodatkowo także podnieść, że nawet gdyby strona pozwana nie zakwalifikowała przedmiotowego zdarzenia za wypadek przy pracy, to jak wskazał to Sąd Apelacyjny we Wrocławiu w wyroku z dnia 20.04.2016r. (uchylający poprzedni wyrok SO) już samo przyspieszenie rozwoju schorzeń samoistnych skutkowałoby odpowiedzialnością deliktową pracodawcy.

Przechodząc do analizy żądania powoda, Sąd zważył, że stosownie do treści art. 445§1k.c. w zw. z art. 444§1k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznany krzywdę. Istotne kryteria przy ustalaniu „odpowiedniej” sumy zadośćuczynienia zostały wypracowane w doktrynie i orzecznictwie. Należą do nich w szczególności: rodzaj naruszonego dobra, zakres i rodzaj rozstroju zdrowia, czas trwania cierpienia, wiek poszkodowanego, intensywność ujemnych doznań fizycznych i psychicznych, rokowania na przyszłość, stopień winy sprawcy, konsekwencje w życiu osobistym i społecznym. Celem zadośćuczynienia jest bowiem przede wszystkim złagodzenie doznanych i odczuwalnych cierpień, winno ono mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno te doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (a więc prognozy na przyszłość). Jak słusznie wskazał w swoim orzeczeniu Sąd Apelacyjny w Poznaniu z dnia 8.02.2006r. (sygn. akt I Aca 1131/05, Lex nr 194522), zadośćuczynienie ma charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, albowiem powinno być środkiem pomocy dla poszkodowanego i pozostawać w odpowiednim stosunku do rozmiarów krzywdy i szkody majątkowej.

Ze względu na niewymierność krzywdy, określenie w danym przypadku odpowiedniej sumy zadośćuczynienia pozostawione zostało sądowi, który dysponuje w takim wypadku większym zakresem swobody niż przy ustalaniu szkody majątkowej i odszkodowania koniecznego do jej zrekomensowania. Ustawodawca wskazał bowiem, że suma pieniężna przyznana z tego tytułu ma być „odpowiednia”, nie sprecyzował jednak zasad ustalania jej wysokości. Należy mieć jednak na uwadze, że zadośćuczynienie ma na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych.

Biorąc pod uwagę powyższe, nie ulega wątpliwości, że wysokość zadośćuczynienia nie może stanowić zapłaty sumy symbolicznej, czy też sumy określonej sztywnymi regułami. Na miarę krzywdy nie wpływa bowiem jedynie procentowo stwierdzony uszczerbek na zdrowiu poszkodowanego, przy zastosowaniu reguł odnoszących się do odszkodowania choćby z ubezpieczenia społecznego. Podkreślić bowiem trzeba, że Sąd Najwyższy wielokrotnie zwracał także uwagę na to, że nie można akceptować stosowania taryfikatora i ustalania wysokości zadośćuczynienia według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu, że zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości, w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio duże oraz że nietrafne jest posługiwanie się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia jedynie określonymi jednostkami przeliczeniowymi np. w postaci najniższego czy średniego wynagrodzenia pracowniczego (por. wyrok SN z dnia 9.11.2007r., VCSK245/07)

W przedmiotowej sprawie Sąd kierował się wszystkimi wskazanymi wyżej kryteriami. W ocenie Sądu, odpowiednie zadośćuczynienie stanowić będzie kwota 12.000 zł. Na ustalenie zadośćuczynienia w takiej wysokości wpływ miały cierpienie fizyczne (ból) doznany w dniu wypadku i bezpośrednio po nim oraz w trakcie leczenia, zmniejszenie sprawności fizycznej powoda, wpływ doznanego urazu na sprawność seksualną, zaburzenia emocjonalne o stosunkowo niewielkim natężeniu.

Sąd ustalając rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych oparł się o zeznania samego powoda, ale także o opinie biegłych sądowych neurologa, chirurga ortopedę, psychiatrę i psychologa, które to opinie uznał w całości za wiarygodne w myśl art. 233§1 k.p.c. Opinie te bowiem znajdują uzasadnienie w zgromadzonej dokumentacji leczniczej, są jednoznaczne i nie budzą żadnych wątpliwości co do oceny stanu zdrowia powoda i rozmiarów doznanego urazu. Podkreślenia bowiem wymaga, że zarówno z dokumentacji medycznej powoda, jak i jego twierdzeń wynika wprost, że wypadek w dniu 6.12.2010r. nie był przyczyną powstania schorzeń kręgosłupa, na które powód cierpiał od 2001 roku. Konieczność zaś przeprowadzenia kolejnych zabiegów nie pozostawała w żadnym związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 6.12.2010r., co potwierdzają wyniki badań wykonane choćby bezpośrednio po tym zdarzeniu, a także ocena lekarska doznawanych w tym dniu urazów. W niniejszej sprawie brak jest również podstaw do zastosowania 20% uszczerbku na zdrowiu przyjętego w sprawie o jednorazowe odszkodowanie, skoro po pierwsze przed Sądem Rejonowym w Świdnicy strona pozwana nie brała udziału, co wyklucza zastosowanie przepisu art. 365§1 k.p.c. Po drugie ustalony uszczerbek na zdrowiu uwzględniał zabiegi operacyjne, które wynikają ze schorzenia samoistnego, a nie z wypadku przy pracy. Stąd też ustalony uszczerbek na zdrowiu w wysokości 7% Sąd uznał za prawidłowy, mając na uwadze przebieg zdarzenia i jego nieznaczny wpływ na pogorszenie się samoistnego schorzenia kręgosłupa powoda. Sąd podzielił także wnioski opinii biegłych psychiatry i psychologa odnośnie stopnia nasilenia zaburzeń emocjonalnych powoda, przy uwzględnieniu faktu jego choroby alkoholowej, mając na uwadze zarówno zeznania samego powoda jak i dokumentację lekarską, jak i wyniki przeprowadzonego badania psychiatryczno-psychologicznego.

Natomiast zarzuty składane przez pełnomocnika powoda do wyżej wymienionych opinii są całkowicie bezzasadne i nie znajdują potwierdzenia w zebranych materiale dowodowy. Stanowią one w istocie jedynie nieuzasadnioną polemikę z wnioskami zawartymi w opinii, stąd też brak jest podstaw do kolejnych ich uzupełnień.

Oceniając kwotę zadośćuczynienia, która będzie kwotą odpowiednią, Sąd uwzględnił również, że powodowi zostało wypłacone z ubezpieczenia społecznego jednorazowe odszkodowanie w kwocie. Chociaż otrzymanie takiego świadczenia nie oznacza konieczności mechanicznego zmniejszenia sumy zadośćuczynienia o kwotę jednorazowego odszkodowania, to jednak odszkodowanie to powinno być wzięte pod uwagę przy określaniu wysokości zadośćuczynienia (zob. wyrok SA w Białymstoku z dnia 19.06.2013r., III APa 2/13). W ocenie Sądu, stopień

doznanej przez powoda krzywdy uzasadnia twierdzenie, że odpowiednią kwotą zadośćuczynienia (przy uwzględnieniu już wypłaconego odszkodowania) jest kwota 12.000 zł. Zadośćuczynienie w takiej wysokości zdaniem Sądu jest odpowiednie w rozumieniu art. 445§1 k.c., albowiem uwzględnia w całości rozmiary doznanej przez powoda krzywdy, odczuwane przez niego cierpienia psychiczne i fizyczne. Przedstawia także ekonomicznie odczuwalną wartość, przez co stanowi pomoc dla poszkodowanego, a tym samym pozwoli na zrekompensowanie poczucia krzywdy, pozostając jednocześnie w rozsądnych granicach w nawiązaniu do aktualnych warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa, w związku z czym nie doprowadzi do nadmiernego wzbogacenia się uprawnionego. Jednocześnie w ocenie Sądu zaproponowana przez stronę pozwaną kwota 5.000 zł nie spełniałaby powyższych przesłanek.

Przy ocenie wysokości należnej kwoty zadośćuczynienia, Sąd nie uwzględnił zarzutu strony pozwanej zawartego w odpowiedzi na pozew a dotyczącego przyczynienia się, bowiem zarzut jako kategoria prawa materialnego znajdować może jedynie uzasadnienie w przepisie art. 362 k.c., który wymaga dla jego zastosowania wykazania przesłanki zawinienia po stronie poszkodowanego ; nie odnosi się natomiast do kwestii schorzeń samoistnych.

Sąd natomiast nie znalazł podstaw, kierując się w/w przesłankami i kryteriami do uznania roszczenia powoda w kwocie 120.000 zł za zasadne tytułem zadośćuczynienia. W ocenie Sądu taka kwota jest nie tylko nieuzasadniona w świetle poczynionych ustaleń, ale rażąco wygórowana i prowadząca do nieuzasadnionego wzbogacenia się powoda.

W kwestii odsetek Sąd natomiast podzielił stanowisko powoda, iż pismo z dnia stanowiło wezwanie do zapłaty, o którym mowa w art. 476 k.p.c., skoro precyzowało kwotę i podstawę jego żądania. Stąd też należne odsetki w myśl art. 481 k.c. należało ustalić od dnia następnego po dniu, w którym upłynął termin określony przez powoda do spełnienia świadczenia, tj. od dnia 15.08.2012r.

Mając powyższe rozważania na uwadze, Sąd orzekł jak w punkcie I i II wyroku

W oparciu o art. 100 k.p.c. Sąd dokonał stosunkowego rozdzielania kosztów procesu przy przyjęciu regulacji zawartej w § 6 pkt 6 z § 11 pkt 5 i § 12 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. z 2013 r., poz.490) w zw. z w zw. z § 6 pkt 6 z § 12 pkt 5 i § 13 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U. z 2013 r., poz.4461) - obowiązującej do dnia zakończenia postępowania w danej instancji i w dniu złożenia apelacji (koszty procesu strony pozwanej za obie instancje wyniosły 4.500 zł, przy czym wygrała w 90%, zaś koszty powoda wyniosły 12.000 zł - wygrał w 10%, stąd stosunkowe rozdzielenie  $4050 \text{ zł} - 1200 \text{ zł} = 2850 \text{ zł}$  i ta kwota została zasądzona na rzecz strony pozwanej jako zwrot kosztów procesu od powoda) .

Na art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28.07.2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.2014.1025 j.t.) Sąd nie obciążył powoda wydatkami ponad kwotę 900 zł, zaś w oparciu o art. 113 ust.1 w/w ustawy nakazał stronie pozwanej uiścić opłatę sądową od zasądzzonego roszczenia, od której zapłaty powód został zwolniony