

Sygn. akt II Ca 59/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 09 maja 2016 roku

Sąd Okręgowy w Piotrkowie Tryb. Wydział II Cywilny Odwoławczy w składzie:

Przewodniczący	SSO Jarosław Gołębiowski (spr.)
Sędziowie	SSA w SO Grzegorz Ślęzak SSO Paweł Lasoń
Protokolant	st. sekr. sąd. Anna Owczarska

po rozpoznaniu w dniu 25 kwietnia 2016 roku w Piotrkowie Trybunalskim

na rozprawie sprawy z powództwa R. W.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z ograniczoną odpowiedzialnością, (...) Spółce Akcyjnej w W.

o odszkodowanie za szkodę na osobie

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Rejonowego w Tomaszowie Maz. z dnia 11 czerwca 2015 roku, sygn. akt I C 455/10

oddala apelację i nie obciąża powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu za instancję odwoławczą na rzecz pozwanego.

SSO Jarosław Gołębiowski

SSA w SO Grzegorz Ślęzak SSO Paweł Lasoń

Na oryginale właściwe podpisy

Sygn. akt II Ca 59/16

## UZASADNIENIE

W pozwie z dnia 15 listopada 2010 roku skierowanym przeciwko pozwanemu Towarzystwu (...) S.A. w W. powód R. W. wniósł o zasądzenie kwoty 48.447,45 złotych z ustawowymi odsetkami tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres od czerwca 2007 roku do listopada 2010 roku oraz 3.431,76 złotych tytułem poniesionych kosztów leczenia oraz renty wyrównawczej w kwotach po 1.047,09 złotych miesięcznie poczynając od dnia 1 grudnia 2010 roku.

Pozwany (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa.

Postanowieniem z dnia 16 czerwca 2011 roku, w uwzględnieniu wniosku pełnomocnika powoda z tej samej daty, Sąd Rejonowy wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego (...) Spółkę z o.o. w W..

Postanowieniem z dnia 8 listopada 2011 roku Sąd Rejonowy umorzył postępowanie w stosunku do pozwanego (...) S.A. wobec cofnięcia pozwu przez powoda.

Pozwany (...) wnosił o oddalenie powództwa.

Postanowieniem z dnia 21 lutego 2012 roku, w uwzględnieniu wniosku pełnomocnika powoda z tej samej daty, Sąd Rejonowy wezwał do udziału w sprawie w charakterze pozwanego Towarzystwo (...) S.A. w W..

Pozwany (...) S.A. wniósł o oddalenie powództwa.

Na rozprawie w dniu 16 grudnia 2014 roku pełnomocnik powoda rozszerzył powództwo o kwotę 1.096,75 złotych tytułem kosztów leczenia oraz kwotę 3.180 złotych tytułem renty na zwiększone potrzeby za okres od 1 marca 2006 roku do 31 grudnia 2014 roku oraz kwoty po 30 złotych miesięcznie tytułem bieżącej renty na zwiększone potrzeby.

Wyrokiem z dnia 11 czerwca 2015 roku, wydanym w sprawie I C 455/10 Sąd Rejonowy w Tomaszowie Maz. oddalił powództwa R. W. przeciwko pozwanym (...) Spółce z o.o. w W. oraz Towarzystwu (...) S.A. w W.. Ponadto Sąd Rejonowy: nakazał ściągnąć od powoda na rzecz Skarbu Państwa kwotę 1369,40 złotych tytułem zwrotu wydatków poniesionych tymczasowo przez Skarb Państwa na opinie biegłych; zasądził od powoda na rzecz pozwanego (...) Spółki z o.o. w W. kwotę 2.762 złote tytułem częściowego zwrotu kosztów procesu (w tym kwotę 1.800 tytułem częściowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego), odstępując od obciążania powoda zwrotem pozostałej części kosztów zastępstwa procesowego; zasądził od powoda na rzecz pozwanego (...) S.A. w W. kwotę 2.017 złotych tytułem częściowego zwrotu kosztów procesu (w tym kwotę 1.800 tytułem częściowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego), odstępując od obciążania powoda zwrotem pozostałej części kosztów zastępstwa procesowego oraz ustalił opłatę stosunkową od pozwu w niniejszej sprawie na kwotę 3.346 złotych i odstąpił od obciążania nią powoda w całości.

***Podstawę powyższego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne Sądu Rejonowego:***

Do kwietnia 2004 roku powód był czynnym funkcjonariuszem policji. Z chwilą odejścia z policji miał ustaloną III grupę inwalidzką. Powód od kwietnia 2004 roku pobierał emeryturę policyjną. W trakcie pobierania emerytury w okresie od sierpnia do września 2004 roku pracował na umowę zlecenie. Następnie został odsunięty od pracy ze względów zdrowotnych i zwolniony, a potem podjął pracę na półtora miesiąca w innej firmie ochroniarskiej. W kwietniu 2005 roku ponownie zatrudniono powoda w (...), a w wakacje został kierownikiem ochrony (...) S.A. Umowy były zawierane na miesiąc, w umowach nie zastrzeżono waloryzacji wynagrodzenia o wskaźnik inflacji.

Do wypadku doszło w ten sposób, iż w dniu 15 grudnia 2006 roku (powinno być 15 lutego 2006 roku !) powód energicznie wchodził do przedsionka klatki schodowej wejścia dla personelu w markecie (...) w Ł. i poślizgnął się płytkach, na których było pełno śniegu.

Tytułem jednorazowego odszkodowania w związku ze zdarzeniem uznanym za wypadek przy pracy powód otrzymał kwotę 11.300 złotych z ZUS z ubezpieczenia wypadkowego, a ponadto od (...) S.A. została zasądzona na rzecz powoda kwota 4.680 złotych z odsetkami od dnia 9 marca 2007 roku.

W piśmie z dnia 20 lutego 2007 roku powód reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika zażądał od (...) w W. kwoty 30.000 złotych tytułem zadośćuczynienia. Decyzją z dnia 9 lipca 2007 roku ww. ubezpieczyciel przyznał powodowi kwotę 25.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę

Powód ukończył zasadniczą szkołę zawodową samochodową. Następnie szkołę średnią o profilu społeczno-prawnym. Powód posiadał licencję pracownika ochrony, która uprawniała go do pracy w tym charakterze. Licencję pracownika ochrony powód otrzymał na 3 lata w marcu 2007 roku.

W marcu 2007 roku powód obowiązany był poddać się badaniom lekarskim w celu odnowienia licencji pracownika ochrony. Badaniu temu powód się nie poddał, ponieważ wiedział, iż nie jest zdolny do pracy w charakterze pracownika ochrony. Był wówczas po jednej operacji neurochirurgicznej i oczekiwał na następną.

Decyzją z dnia 5 kwietnia 2007 roku zmieniono świadczenia należne powodowi z emerytury na rentę inwalidzką w związku z zaliczeniem go z dniem 20 lutego 2007 roku do II grupy inwalidzkiej.

W dniu 12 kwietnia 2007 roku powód złożył wniosek o przyznanie mu stopnia niepełnosprawności. Składając wniosek o przyznanie stopnia niepełnosprawności powód zgodnie z art. 5a ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776) musiał dysponować ważnym orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów.

W piśmie z dnia 26 kwietnia 2010 roku pełnomocnik powoda zgłosił (...) żądanie renty wyrównawczej i wezwał do zapłaty renty wyrównawczej kwoty 49.923,09 złotych za okres od marca 2006 roku do czerwca 2010 roku.

Orzeczeniem z dnia 15 czerwca 2007 roku powód został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. W orzeczeniu tym stwierdzono jednocześnie, że powód wymaga przystosowanego stanowiska pracy w zakładzie pracy chronionym.

W odpowiedzi na żądania ubezpieczyciel (...) podniósł zarzut przedawnienia żądania renty wyrównawczej oraz przyznał powodowi kwotę 591 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia.

Powód cierpi na nadciśnienie tętnicze, zespół depresyjno-lękowy, które to schorzenia niezależne od wypadku stanowią przeciwwskazanie do pracy w charakterze pracownika ochrony, a także stanowią przeciwwskazanie do pracy fizycznej polegającej na dźwiganiu, pracy w godzinach nocnych oraz w narażeniu na stres oraz wymagających pełnej zdolności psychoruchowej.

Wskutek wypadku powód utracił najpierw całkowicie, a następnie częściowo zdolność do pracy zarobkowej.

Z powodu schorzeń ortopedycznych po wypadku powód do marca 2008 roku był całkowicie niezdolny do pracy. Od marca 2008 roku do chwili obecnej po przeprowadzonej operacji jest osobą częściowo niezdolną do pracy.

Przebyty przez powoda uraz z dnia 15 lutego 2006 roku spowodował masywną przepuklinę z przemieszczeniem dołu kanału i dalszy postęp przepukliny, który bez urazu mógl nigdy nie nastąpić. Gdyby nie uraz choroba zwyrodnieniowa nie musiałaby skutkować długotrwałą niezdolnością do pracy.

Z powodu schorzeń neurologicznych powód był całkowicie niezdolny do pracy do końca 2008 roku, a następnie stał się częściowo niezdolny do pracy. Nie może wykonywać zawodu mechanika samochodowego, ale może wykonywać prace biurowe, przy monitorowaniu kamer, komputerze itp.

U powoda już przed wypadkiem występowały zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa, jednakże zmiany te nie powodowały znacznego długotrwałego odgraniczenia zdolności do pracy. Przed wypadkiem powód był zdolny do pracy w pełnym wymiarze czasu pracy, jednak z uwagi na zmiany zwyrodnieniowe, istniały przeciwwskazania do ciężkiej pracy fizycznej, a zwłaszcza dźwigania ciężarów długotrwałe stanie, w pozycji wymuszonej.

U powoda stwierdza się zmiany zwyrodnieniowo-dyskopatyczne kręgosłupa w odcinku lędźwiowym i piersiowym, które mają zarówno charakter samoistny, jak są następstwem wypadku oraz zespół bólowo-dysfunkcyjny przeciążeniowy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego. U powoda występuje obecnie także zespół bólowy barku prawego z ograniczeniem ruchomości bez związku z wypadkiem, zespół bólowy biodra lewego ograniczeniem ruchomości – bez związku z wypadkiem. Powód nadto cierpi na nadciśnienie tętnicze, zaburzenia nerwicowe, zaś w 2010 roku przebył operacje guzków krwawniczych – powyższe problemy medyczne są bez związku z wypadkiem.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Rejonowy uznał, że powództwo nie zasługuje na uwzględnienie, albowiem za skuteczną należało uznać podniesiony przez pozwanych zarzut przedawnienia roszczeń.

Motywuując powyższe Sąd I instancji wskazał, że art. 117 § 1 k.c. stanowi, że z zastrzeżeniem wyjątków w ustawie przewidzianych, roszczenia majątkowe ulegają przedawnieniu. Po upływie terminu przedawnienia ten, przeciwko komu przysługuje roszczenie, może uchylić się od jego zaspokojenia, chyba, że zrzeka się korzystania z zarzutu przedawnienia (§2). Jednakże zrzeczenie się zarzutu przedawnienia przed upływem terminu jest nieważne, albowiem tekst pierwotny art. 442 § 1 k.c. obowiązujący do 2007 roku brzmiał: roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Poza tym w każdym wypadku roszczenie przedawnia się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę. Art. 2 ustawy z dnia 16 lutego 2007 roku o zmianie ustawy kodeks cywilny, która weszła w życie w dniu 10 sierpnia 2007 roku, stanowi, iż do roszczeń powstałych przed dniem wejścia w życie ustawy, a według przepisów dotychczasowych nie przedawnionych stosuje się przepis art. 442<sup>1</sup> k.c. Zgodnie z art. 442<sup>1</sup> § 1 k.c. roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty (§ 2).

Zdaniem Sądu Rejonowego termin biegu przedawnienia roszczenia związanego z utratą zdolności zarobkowania powinien być liczony od dnia, w którym powód dowiedział się o utracie zdolności zarobkowania jako pracownik ochrony w (...). Świadomość co do braku takiej możliwości powód musiał mieć krótko po wypadku, co najmniej po pierwszej operacji neurochirurgicznej, po której był nadal niesprawny ruchowo. Operację tę przeprowadzono w trybie ostrego dyżuru bezpośrednio po zdarzeniu w Szpitalu (...) w Ł.. Powód zapewne od razu wiedział, dlaczego znajduje się w takim stanie oraz, że stan ten spowodował upadek w dniu 15 lutego 2006 roku, któremu uległ w markecie (...).

Dalej Sąd Rejonowy wskazał, że w wyroku z dnia 17 listopada 1967 roku, I PR 353/67 Sąd Najwyższy stwierdził, że w przypadku szkód powstałych dla pracownika na skutek nabawienia się w okresie zatrudnienia choroby zawodowej terminem początkowym biegu trzyletniego przedawnienia jest dzień, w którym poszkodowany z kompetentnych źródeł (z reguły z orzeczenia komisji lekarskiej ZUS) dowiedział się o istnieniu swego schorzenia jako choroby zawodowej i o przyczynach które mogły je spowodować. W ocenie Sądu I instancji w niniejszej sprawie sytuacja była jednakże inna, albowiem powód nie musiał się dowiadywać z orzeczenia lekarskiego o tym, iż wskutek upadku w dniu 15 lutego 2006 roku, nie był dalej w stanie pracować jako pracownik ochrony, skoro jak sam podaje, po tym urazie nie był w stanie się nawet poruszać. Przez długi czas po operacji powód był generalnie osobą leżącą. Powinno być zatem oczywistym, że musiał mieć świadomość, iż nie jest w stanie pracować, zwłaszcza w ochronie, jak i nie mógł mieć wątpliwości, jakie zdarzenie było tego przyczyną. W przekonaniu takim powinien go zresztą ostatecznie utwierdzić fakt, iż nie podpisano z nim kolejnych umów zlecenia w firmach ochroniarskich, w których był zatrudniony, po rozwiązaniu dotychczasowych z końcem lutego 2006 roku.

Orzeczenie kompetentnej placówki (lekarza orzecznika ZUS) jest konieczne w przypadku choroby zawodowej, kiedy stwierdzenie zarówno jej wystąpienia, jak i związku z warunkami pracy wymaga wiadomości specjalnych.

Powód, aby dochodzić renty wyrównawczej nie musiał mieć potwierdzonej medycznie świadomości trwałości następstw wypadku dla utraty zdolności do pracy. Renta wyrównawcza (podobnie jak i renta z tytułu zwiększenia potrzeb) ma z natury rzeczy charakter nieostateczny, w tym sensie, iż zgodnie z art. 907 § 2 k.c. w razie zmiany okoliczności, jak zmiana trwałej niezdolności do pracy na częściową, zarówno uprawniony, jak i zobowiązany może domagać się zmiany jej wysokości, jak i ustalenia, że ustały podstawy do dalszego jej wypłacania.

Także w wyroku z dnia 12 stycznia 2001 roku w sprawie III CKN 1071/98 Sąd Najwyższy zajął stanowisko, iż bieg przedawnienia roszczenia z art. 446 § 3 k.c. rozpoczyna się w od momentu powzięcia przez poszkodowanego przez

śmierć osoby najbliższej wiadomości o szkodzie w postaci znacznego pogorszenia się sytuacji życiowej, chociażby nie znał bliżej zakresu i trwałości następstw szkody.

W świetle powyższego powód nie zmoże skutecznie argumentować, że dopiero z orzeczenia o niepełnosprawności dopiero dowiedział się tym, iż utracił zdolność do pracy. Podstawą wydania takiego orzeczenia jest bowiem wniosek zainteresowanego, do którego musiał on załączyć orzeczenie lekarza ZUS o zaliczeniu do jednej z grup inwalidów. Z treści tego orzeczenia wynika, iż było ono wydane na wniosek zainteresowanego złożony w dniu 12 kwietnia 2007 roku. Składając wniosek o orzeczenie o niepełnosprawności powód dysponował już przy tym także decyzją z dnia 5 kwietnia 2007 roku Dyrektora ZER MSWiA, mocą której zmieniono należne powodowi świadczenia z emerytury policyjnej na rentę w związku z zaliczeniem go do II grupy inwalidów. Uzyskanie przez powoda orzeczenia o stopniu niepełnosprawności jest tylko zatem rezultatem jego świadomości co do istnienia okoliczności, które pozwalają na ubieganie się o takie orzeczenie.

W dalszej części rozważań Sąd Rejonowy wskazał, że powód w niniejszej sprawie domaga się głównie renty z tytułu utraconych dochodów jako pracownik ochrony – na bazie dochodów z 2005 roku podwyższonych o ustalony wskaźnik inflacji. Z zeznań powoda wynika wprost, iż świadomość co do utraty możliwości zarobkowania w ten sposób musiał mieć niewątpliwie już wtedy, gdy nie poddał się badaniom lekarskim koniecznym do przedłużenia licencji, albowiem powód wyraźnie przyznał, że w marcu 2007 roku nie zgłosił się na badania konieczne dla przedłużenia licencji, ponieważ wiedział, że ich nie przejdzie. Także z opinii biegłych lekarzy ortopedy, neurologa oraz z zakresu rehabilitacji medycznej wynika, że powód do 2008 roku był całkowicie niezdolny do pracy. Nie jest więc możliwym, aby powód nie miał co do tego świadomości.

Powyższe prowadzi do wniosku, iż nawet gdyby przyjąć, że powód dowiedział się o swojej szkodzie dopiero w dniu, w którym bądź to otrzymał decyzję o przyznaniu renty policyjnej w związku z zaliczeniem do drugiej grupy inwalidzkiej, bądź to złożył wniosek o orzeczenie o niepełnosprawności, czy też zaniechał poddania się badaniom lekarskim na przedłużenie licencji, to zgłaszając roszczenie do domniemanego ubezpieczyciela, czyli (...) w dniu 26 kwietnia 2010 roku dochodził przedawnionego już wówczas roszczenia. Tym bardziej roszczenie to było przedawnione w chwili wnoszenie pozwu przeciwko (...), tj. w dniu 17 listopada 2010 roku.

Postępowanie prowadzone w niniejszej sprawie przeciwko (...) S.A. w W. zostało ostatecznie umorzono na skutek cofnięcia pozwu przez pełnomocnika powoda.

Wnioski o dopozwanie (...) Spółki z o.o. w W. i Towarzystwa (...) w W. zostały złożone w dniach 16 grudnia 2011 roku i 21 lutego 2012 roku, a więc po upływie terminy przedawnienia liczonego nawet od daty wskazanej w pozwie jako początek terminu przedawnienia, podczas gdy powód pozostaje bez pracy od końca lutego 2006 roku, kiedy to uległy wygaśnięciu na skutek upływu czasu na który były zawarte umowy zlecenia, na podstawie których pracował.

Wprawdzie o prawidłowej osobie ubezpieczyciela powód dowiedział się dopiero z odpowiedzi na pozew zgłoszonej w niniejszej sprawie, to jednak o firmie (...) jako osobie zobowiązanej do naprawienia szkody wiedział od początku, a mimo to nie zgłosił temu sprawcy, przed upływem okresu przedawnienia, żądania renty wyrównawczej, ani też renty z tytułu zwiększonych potrzeb.

Podkreślić przy tym należy, że dokonując zgłoszenia szkody w 2007 roku powód reprezentowany był już wówczas przez profesjonalnego pełnomocnika i nie żądał od sprawcy szkody ani renty wyrównawczej, ani też renty z tytułu zwiększonych potrzeb, a jedynie zadośćuczynienia oraz zwrotu kosztów leczenia. Skoro roszczenia te nie zostały w ogóle zgłoszone, to nie można powiedzieć, iż powód w zakresie tych żądań został błędnie pokierowany przez sprawcę szkody.

Faktem jest, iż (...) wypłacił powodowi zadośćuczynienie, nie będąc do tego zobowiązany, gdyż w dacie zdarzenia nie udzielał firmie (...) ochrony ubezpieczeniowej, czyli na skutek pomyłki. Nie ulega także wątpliwości to, że (...) błędnie poinformował powoda co do podmiotu udzielającego mu ochrony ubezpieczeniowej. Powód nie odniósł jednakże z

tego tytułu szkody, ponieważ żądane zadośćuczynienie zostało mu i tak wypłacone. Powód nie domagał się wyższej kwoty niż ta, która mu została wypłacona.

W świetle powyższego zdaniem Sądu I instancji powód nie może skutecznie podnosić, że podniesienie zarzutu przedawnienia stanowiło nadużycie prawa, zwłaszcza, że zgłaszając szkodę w 2007 roku korzystał już z pomocy profesjonalnego pełnomocnika. Nadużyciem prawa byłoby stwarzanie przez zobowiązanego wrażenia, że żądaniu uprawnionego uczyni zadość bez konieczności uciekania się na drogę sądową. Tymczasem powód, w okresie biegu terminu przedawnienia, nawet nie zgłosił takiego żądania. Możliwe, że gdyby je zgłosił, to rzekomy ubezpieczyciel uwzględniłby to żądanie, tak samo jak uwzględnił żądanie zadośćuczynienia. Niedopuszczalne jest przy tym uznanie, że na skutek tej pomyłki powód może zgłaszać kolejne roszczenia w każdym czasie.

Nie można również argumentować, że roszczenie wobec (...) S.A. nie jest przedawnione, albowiem o osobie ubezpieczyciela powód dowiedział dopiero w toku niniejszego postępowania, a zatem nie upłynął jeszcze 3 lata. Zwrot z art 442<sup>1</sup> k.c. osoba zobowiązana do naprawienia szkody odnosi się bowiem niewątpliwie do sprawcy szkody, a nie ubezpieczyciela. Zgłoszenie szkody ubezpieczycielowi przerywa zatem bieg przedawnienia wobec ubezpieczyciela, a nie sprawcy szkody. Zgłoszenia szkody (...) nie mogło spowodować przerwania biegu przedawnienia wobec (...).

Niezależnie od powyższego Sąd I instancji podzielił również stanowisko, że powód nie udowodnił należycie przesłanek odpowiedzialności pozwanego (...) wynikających z art. 415 k.c., mimo że zostały przeprowadzone wszystkie dowody, o które wnioskował jego pełnomocnik. Ciężar wykazania przesłanek odpowiedzialności odszkodowawczej spoczywał zaś na powodzie, którego wnioski dowodowe ograniczyły się wyłącznie do przesłanki utraty zdolności do pracy.

Także okoliczność, że zdarzenie zostało uznane za wypadek przy pracy nie oznacza jeszcze, że spełnione zostały przesłanki odpowiedzialności odszkodowawczej. Wypadkiem przy pracy jest zdarzenie nagłe i wywołane przyczyną zewnętrzną, a do przypisania odpowiedzialności deliktowej konieczne jest wykazanie winy sprawcy oraz szkody, która pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z działaniem lub zaniechaniem wywołującym szkodę.

Na powyższą okoliczność powód także nie przedstawił żadnych wniosków dowodowych poza własnymi zeznaniami, ograniczając się w swojej aktywności dowodowej do przesłanki utraty zdolności do pracy. W oparciu o przeprowadzone opinie biegłych zostało dowiedzione, iż w wyniku wypadku powód utracił najpierw całkowicie, a następnie częściowo zdolność do pracy. Samoistnie występujące zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa mogły nie stanowić przeszkody do pracy, gdyby nie doszło do wypadku, a powód mógłby nadal kontynuować pracę. Aczkolwiek w świetle opinii biegłego z zakresu medycy pracy, pewne schorzenia powoda, takie jak np. nadciśnienie tętnicze i schorzenia psychiczne stanowiły przeciwwskazania do pracy na stanowisku właśnie pracownika ochrony. Dlatego też wyliczenie w pozwie wysokości renty wyrównawczej w oparciu o uzyskiwane w przeszłości dochody pracownika ochrony, w kontekście opinii biegłego z zakresu pracy Sąd Rejonowy uznał za niesłuszne.

W dalszej kolejności Sąd Rejonowy wskazał, że żądanie zasądzenia kosztów leczenia nie zostało w pełni udowodnione przez powoda. Powód w pozwie nawet precyzyjnie nie wskazał co składa się na poniesione koszty leczenia, ograniczając się jedynie do załączenia do pozwu faktur i rachunków, z których większość dotyczy leczenia uzdrowskiego oraz zakupu leków.

W ocenie Sądu I instancji roszczenie o zwrot kosztów leczenia należało uznać również za przedawnione. Wprawdzie domniemany ubezpieczyciel przed skierowaniem sprawy na drogę sądową wypłacił powodowi tytułem kosztów leczenia kwotę 591 złotych, jednak nie można uznać, że wywołało to skutek w postaci przerwania biegu przedawnienia dla ubezpieczyciela faktycznego, którym jest inny podmiot. Ponadto zdaniem Sądu I instancji można mieć uzasadnione wątpliwości co do związku poniesionych wydatków z leczeniem skutków urazu. Ustalenie tego związku wymaga wiadomości specjalnych biegłych lekarzy, jednak pełnomocnik powoda nie sformułował tego rodzaju pytań do biegłych, z których opinii dowód został przeprowadzony w niniejszej sprawie. Obowiązkiem Sądu Rejonowego nie było natomiast przeprowadzenie dochodzenia w celu uzyskania dowodów, które potwierdzałyby zasadność żądania pozwu, zwłaszcza w sytuacji, gdy powód działa przez profesjonalnego pełnomocnika. Powód leczy się przy tym na

wiele schorzeń, które nie pozostają w związku z wypadkiem i zasady doświadczenia życiowego nakazywałyby przyjąć, iż na to leczenie także ponosi wydatki.

Ponadto Sąd Rejonowy wskazał, że biorąc pod uwagę, że nie została dowiedziona odpowiedzialność pozwanego (...) za skutki wypadku z dnia 16 lutego 2006 roku nie można także uznać, iż spełnione są przesłanki zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Żądanie to należy zresztą w pewnym zakresie uznać za przedawnione. Nie jest tak, że o tym, że zwiększyły się jego potrzeby powód dowiedział się dopiero w toku niniejszego postępowania z opinii biegłego sądowego.

W ocenie Sądu Rejonowego żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące się ujawnić w przyszłości także nie zasługiwało na uwzględnienie, a to dlatego, że z przeprowadzonych dowodów nie wynika, ażeby jakieś skutki mogły się ujawnić w przyszłości. Nadto z art. 442<sup>1</sup> k.c. wynika, iż powód ma możliwość zgłoszenia tych żądań w momencie, kiedy ujawni się nowa szkoda. Oznacza to, iż żądanie oparte na art. 189 k.p.c. podlegało oddaleniu dodatkowo z braku interesu prawnego.

Z tych też względów, mając na uwadze treść powołanych wyżej przepisów oraz art. 822 k.c. Sąd Rejonowy oddalił powództwo w całości w stosunku do obydwu pozwanych.

Ponadto na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych Sąd I instancji nakazał ściągnąć od powoda na rzecz Skarbu Państwa pozostałą część poniesionych w sprawie wydatków na opinie biegłych oraz na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z art. 102 k.p.c. zasądził od powoda na rzecz każdego z pozwanych część kosztów procesu w wysokości połowy stawki minimalnej wynagrodzenia pełnomocnika procesowego wynoszącej 3.600 złotych. Sąd Rejonowy uznał, iż powód, który jest osobą obiektywnie poważnie schorowaną, albowiem w wypadku z dnia 15 lutego 2006 roku utracił jednak częściowo zdolność do pracy oraz, że wynagrodzenie nawet w stawce minimalnej należne dwóm podmiotom stanowić może dla niego obiektywnie bardzo dużą kwotę. Z drugiej jednak strony brak jest podstaw do tego, aby koszty obciążały w całości pozwanych, mimo że sytuacja ekonomiczna każdego z nich jest bez porównania korzystniejsza niż powoda. Sytuację powoda polepszył dodatkowo fakt, że w związku z wypadkiem uzyskał już z różnych tytułów świadczenia w łącznej wysokości ponad 40.000 złotych (25.000 złotych, 11.300 złotych, 4.680 złotych) i posiada on stałe dochody w postaci policyjnej renty. Składając pozew przeszło 4 lata po zdarzeniu powód podjął pewne ryzyko i powinien ponieść pewne koszty. Koszty te nie mogą obciążać wyłącznie pozwanych, jak też tylko Skarb Państwa. Dostatecznym profitem dla powoda jest fakt, iż Sąd Rejonowy odstąpił od obciążania go na zasadzie art. 113 ust. 4 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych opłatą od pozwu w kwocie 3.346 złotych.

Powyższy wyrok zaskarżył w całości apelacją pełnomocnik powoda. Skarżący zarzucił wyrokowi:

1. naruszenie art. 442<sup>1</sup> § 1 i 3 k.c. w zw. z art. 117 § 1 k.c. oraz art. 444 § 1 i 2 k.c. przez ich niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że podniesiony przez pozwanych zarzut przedawnienia roszczenia był skuteczny i w konsekwencji, że roszczenia powoda o zapłatę renty wyrównawczej i zwrot kosztów leczenia były przedawnione;
2. naruszenie art. 822 § 1 i 4 k.c. przez ich niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że pozwany (...) S.A. nie ponosi odpowiedzialności za szkodę na osobie doznaną przez powoda na skutek wypadku z dnia 15 lutego 2006 roku;
3. naruszenie art. 189 k.p.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że powód nie ma interesu prawnego w ustaleniu, że pozwani ponoszą odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 15 lutego 2006 roku, jakie mogą się ujawnić u powoda w przyszłości;
4. naruszenie art. 819 § 2 i 4 k.c. przez jego niezastosowanie i nie uznanie, że bieg przedawnienia roszczeń pozwu został przerwany przez zgłoszenie zdarzenia i roszczeń ubezpieczycielowi w dniach 5 marca 2007 roku i 26 kwietnia 2010 roku;
5. naruszenie art. 5 k.c. przez jego niezastosowanie i uznanie, że pozwany (...) Spółka z o.o. może zasadnie powoływać się na zarzut przedawnienia roszczenia, mimo wprowadzenia powoda w błąd co do tożsamości swojego ubezpieczyciela

odpowiedzialności cywilnej w dacie wypadku z 15 lutego 2006 roku oraz odmowy udzielenia informacji na etapie przedsądowym, kto faktycznie udzielał mu ochrony ubezpieczeniowej w tej dacie;

6. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez błędną i dowolną ocenę materiału dowodowego, bez jego wszechstronnego rozważenia, polegającą na wyprowadzeniu sprzecznych z materiałem dowodowym i nielogicznych wniosków z jego oceny, a w szczególności przyjęcie, że:

a. świadomość co do braku możliwości zarobkowania powód musiał mieć krótko po wypadku, tj. już po pierwszej operacji neurochirurgicznej, po której nadal był niesprawny ruchowo;

b. powód zapewne od razu wiedział dlaczego znajduje się w takim stanie uniemożliwiającym zarobkowanie oraz, że stan ten spowodował upadek w dniu 15 lutego 2006 roku w markecie (...);

c. powód nie musiał się dowiadywać z jakiegoś orzeczenia lekarskiego o tym, iż wskutek wypadku z 5 lutego 2006 roku nie był dalej w stanie pracować jako pracownik ochrony, skoro po tym urazie nie był w stanie się nawet poruszać;

d. oczywistym powinno być dla każdego, że powód musiał mieć świadomość, że nie jest w stanie pracować jak i nie mógł mieć wątpliwości, jakie zdarzenie było tego przyczyną;

e. fakt niepodpisania z powodem kolejnych umów, po rozwiązaniu dotychczasowych z końcem lutego 2006 roku, powinien utwierdzić powoda w przekonaniu, że trwale utracił zdolność do zarobkowania w charakterze pracownika ochrony;

f. powód, by dochodzić renty wyrównawczej nie musiał mieć potwierdzonej medycznie świadomości trwałości następstw wypadku dla utraty zdolności do pracy;

g. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z 15 czerwca 2007 roku nie jest ostatecznym potwierdzeniem utraty przez powoda zdolności do pracy zarobkowej w warunkach innych niż w zakładzie pracy chronionej.

Wskazując na powyższe skarżący wniósł o:

1. zasądzenie od pozwanych na rzecz powoda solidarnie:

a. kwoty 53.665,97 złotych z ustawowymi odsetkami:

– od kwoty 45.015,69 złotych od dnia 1 czerwca 2010 roku;

– od kwoty 3.431,76 złotych od dnia doręczenia odpisu pozwu;

– od kwoty 941,77 złotych od dnia doręczenia odpisu pisma z dnia 16 czerwca 2011 roku;

b. od kwoty 4.276,75 złotych od dnia doręczenia odpisu niniejszego pisma.

2. zasądzenie od pozwanych na rzecz powoda solidarnie:

a. tytułem renty wyrównawczej kwot po 1.074,09 złotych miesięcznie płatnych począwszy od dnia 1 grudnia 2010 roku do dnia 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności;

b. tytułem renty na zwiększone potrzeby kwot po 30 złotych miesięcznie płatnych począwszy od dnia 1 stycznia 2015 roku do dnia 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności;

3. ustalenie, że pozwani ponoszą solidarnie odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 5 lutego 2006 roku, jakie mogą ujawnić się u powoda w przyszłości;

4. zasądzenie od pozwanych solidarnie na rzecz powoda zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych;



5. zasądzenie zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację pełnomocnik pozwanego Towarzystwa (...) w W. wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 25 kwietnia 2016 roku pełnomocnik pozwanego (...) Spółki z o.o. wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od powoda zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

W piśmie procesowym z dnia 29 kwietnia 2016 roku pełnomocnik powoda sprecyzował ostatecznie powództwo wnosząc o zasądzenie od pozwanych:

1. Kwoty 38.571,15 złotych tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej (za okres od 1 kwietnia 2007 roku do 31 maja 2010 roku) z ustawowymi odsetkami.
2. Kwoty 6.444,54 tytułem zsumowanej renty wyrównawczej (za okres od 1 czerwca 2010 roku do 30 listopada 2010 roku) z ustawowymi odsetkami od poszczególnych kwot.
3. Kwoty 69.815,85 złotych tytułem zsumowanej renty wyrównawczej (za okres od 1 grudnia 2010 roku do 30 kwietnia 2016 roku) z ustawowymi odsetkami od poszczególnych kwot.
4. Kwoty po 1.074,09 złotych miesięcznie tytułem renty wyrównawczej płatnej do 10-tego dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminu płatności, począwszy od dnia 1 maja 2016 roku.
5. Kwoty 3.431,76 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami od doręczenia odpisu pozwu.
6. Kwoty 941,77 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami od daty doręczenia odpisu pisma z dnia 16 czerwca 2011 roku do dnia zapłaty.
7. Kwoty 1.096,75 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami od daty doręczenia odpisu pisma z dnia 16 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty.
8. Kwoty 3.180,00 złotych tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby (za okres od 1 marca 2006 roku do 31 grudnia 2014 roku) z ustawowymi odsetkami od daty doręczenia odpisu pisma z dnia 16 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty.
9. Kwoty 480 złotych tytułem zsumowanej renty na zwiększone potrzeby (za okres od 1 stycznia 2015 roku do 30 kwietnia 2016 roku) z ustawowymi odsetkami od poszczególnych kwot.

**Sąd Okręgowy zważył co następuje:**

***Apelacja jest niezasadna, albowiem wszystkie podniesione w niej zarzuty okazały się chybione.***

W ocenie Sądu Okręgowego wydając zaskarżony wyrok Sąd Rejonowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, które Sąd II instancji przyjmuje za własne. Rozpoznając sprawę Sąd Rejonowy nie naruszył również ani norm prawa materialnego ani przepisów prawa procesowego, które uzasadniałyby uwzględnienie apelacji. Zaskarżone rozstrzygnięcie jest trafne i tym samym nie ma podstaw do jego zmiany, bądź uchylenia.

W toku postępowania cywilnego sąd podejmuje m.in. działania i rozumowania zmierzające do ustalenia stanu faktycznego sprawy (por. art. 227 k.p.c.). Zasada ta jest ściśle powiązana z ciężarem dowodzenia wyrażonym w przepisie art. 6 k.c. Z brzmienia powołanej normy prawnej wynika, że strona procesu winna przedstawić środki dowodowe na poparcie swoich twierdzeń. Przedstawiony przepis nakazuje rozstrzygnąć sprawę na niekorzyść strony opierającej swoje roszczenia lub obronę na twierdzeniu o istnieniu jakiegoś faktu prawnego, jeśli fakt ów nie został udowodniony. Ciężar dowodzenia jest obowiązkiem prawnym, jednak jego istota sprowadza się do stwierdzenia, że niewykazanie przez stronę prawdziwości jej twierdzeń o istotnych faktach jest to, że fakty te nie będą stanowiły

podstawy rozstrzygnięcia sądowego, przez co strona nie osiągnie korzystnego dla siebie rozstrzygnięcia (por. np. Komentarz do art. 6 k.c. pod red. E. Gniewka, opublikowany w systemie informatycznym Legalis, 2016).

Powyższa regulacja pozostaje w związku z przepisami postępowania cywilnego (por. np. art. 3 k.p.c., art. 207 § 6 k.p.c. i art. 217 § 2 k.p.c.).

Adresatem normy zawartej w art. 3 k.p.c. nie jest sąd, lecz strony. Nie można zatem zarzucić sądowi, że naruszył on dyspozycję powołanego przepisu (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 grudnia 1998 roku, II CKN 104/98, opublikowany w systemie informatycznym Legalis). Przewidziany w nim ciężar procesowy obowiązuje strony w każdym etapie postępowania cywilnego. Niespełnienie przez stronę tego obowiązku rodzić może szereg konsekwencji procesowych w szczególności niekorzystną ocenę dowodów (por. art. 233 § 1 k.p.c.), negatywną ocenę odmowy przedstawienia dowodu przez stronę (por. art. 233 § 2 k.p.c.), utratę przez stronę prawa powoływania twierdzeń i dowodów (por. art. 207 § 6 k.c. i art. 217 § 2 k.p.c.). Aktualne brzmienie art. 3 k.p.c. i art. 232 k.p.c. upoważnia do konkluzji, że sąd nie ponosi już odpowiedzialności za rezultat postępowania dowodowego. W myśl zasady kontradiktoryjności (sporności) dysponentem postępowania dowodowego są strony (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 1998 roku, II UKN 244/98, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 1997 roku, II UKN 406/97, opublikowane w systemie informatycznym Legalis oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 1996 roku, I CKU 45/96 z glosą aprobującą A. Zielińskiego, Pal. 1998/1-2/s. 204). Rola sądu w poszukiwaniu dowodów została znacząco ograniczona, Wynika to ze zrównania wszystkich podmiotów postępowania cywilnego oraz konieczności respektowania zasady kontradiktoryjności i dyspozytywności (por. też art. 232 k.p.c.).

Omawiając przedstawioną problematykę należy wyraźnie wskazać, że ciężar dowodzenia tym bardziej się aktualizuje w sytuacji, w której strona korzysta z pomocy prawnej profesjonalisty w osobie radcy prawnego, bądź adwokata, zwłaszcza gdy ma to miejsce nie tylko w toku procesu, ale także w postępowaniu przedsądowym.

Na wstępie wskazać należy, że Sąd I instancji prawidłowo ustalił, że powód nie wykazał w toku postępowania, że pozwanemu (...) Spółce z o.o. w W. można przypisać odpowiedzialność deliktową za skutki wypadku z dnia 15 lutego 2006 roku. Zebrany w sprawie materiał dowodowy nie daje natomiast dostatecznych podstaw do wniosku, że wskazanemu wyżej pozwanemu można przypisać dopuszczenie się jakiegokolwiek własnego bezprawnego i zawinionego zachowania prowadzącego do wyrządzenia szkody powodowi, które uzasadniało jego odpowiedzialność na podstawie art. 415 k.c. Mimo, że pierwszy zarzut w tym zakresie pełnomocnik spółki (...) zgłosił na rozprawie w dniu 8 listopada 2011 roku (k. 152), to aktywność dowodowa powoda, reprezentowanego przez profesjonalnego pełnomocnika, ograniczyła się do wniosków zmierzających do ustalenia obecnego stanu zdrowia powoda będącego skutkiem wypadku z dnia 15 lutego 2006 roku, koniecznego leczenia i wydatków z tym związanych oraz możliwości podjęcia przez niego pracy zarobkowej.

Stwierdzić również należy brak aktywności w zakresie inicjatywy dowodowej powoda na etapie postępowania apelacyjnego. Podczas rozprawy w dniu 15 lutego 2016 roku był obecny jedynie powód. Jego pełnomocnik nie stawiał się. Podczas posiedzenia w dniu 25 kwietnia 2016 roku stawający pełnomocnik skarżącego ograniczył się jedynie do popierania apelacji i zarzutów w niej zawartych.

Nie powinno zaś budzić wątpliwości, że żądając zasądzenia renty wyrównawczej, renty z tytułu zwiększonych potrzeb i kosztów leczenia od pozwanego (...), pełnomocnik powoda nie powinien ograniczać się jedynie do powoływania na fakt, że doszło do wypadku na terenie tej firmy, ale w pierwszej kolejności powinien wykazać wszystkie przesłanki cywilnej odpowiedzialności odszkodowawczej. Stosownie do treści art. 415 k.c. kto z winy swej wyrządził drugiemu szkodę obowiązany jest do jej naprawienia. Przesłankami odpowiedzialności deliktowej są zaistnienie szkody, wystąpienie zdarzenia, za które ustawa czyni odpowiedzialnym określony podmiot oraz związek przyczynowy pomiędzy czynem niedozwolonym, a szkodą w tej postaci, że stanowi ona jego zwykłe następstwo. Ciężar udowodnienia wszystkich tych okoliczności obciąża co do zasady poszkodowanego. Przy odpowiedzialności na zasadzie winy poszkodowany ma zatem obowiązek wykazania okoliczności, które dadzą podstawę do postawienia zarzutu zawinionego działania lub zaniechania.

Powód, reprezentowany przez profesjonalistę w postępowaniu przedsądowym i sądowym powyższego, nie wykazał i już tylko z tego względu powództwo przeciwko pozwanemu (...) należało uznać za nieuzasadnione.

Oceny tej nie zmienia fakt, że w decyzji z dnia 9 lipca 2007 roku, którą przyznano powodowi zadośćuczynienie z tytułu doznanej krzywdy w związku z wypadkiem z dnia 15 lutego 2006 roku (...) stwierdziła, że istnieje odpowiedzialność (...) na zasadzie art. 415 k.c. za przedmiotowe zdarzenie, albowiem przesłanki odpowiedzialności deliktowej ww. pozwanego powód powinien wykazać w toku postępowania sądowego i to wobec domniemanego sprawcy szkody.

Niezależnie od powyższego Sąd Okręgowy podziela w pełni stanowisko prezentowane przez Sąd Rejonowy, że roszczenia powoda wobec obu pozwanych, tj. (...) Spółki z o.o. w W. oraz Towarzystwa (...) S.A. w W. są w całości przedawnione.

Zgodnie z obowiązującym do dnia 10 sierpnia 2007 roku przepisem art. 442 k.c. roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulegało przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże w każdym wypadku roszczenie przedawniało się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę (§ 1).

Omawiany art. 442 k.c. został w całości uchylony z dniem 10 sierpnia 2007 roku na mocy ustawy o zmianie ustawy – Kodeks cywilny z dnia 16 lutego 2007 roku (Dz. U. Nr 80, poz. 538), a w jego miejsce wszedł w życie art. 442<sup>1</sup> k.c. W art. 2 ustawy nowelizującej postanowiono, że do roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym, powstałych przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, a według przepisów dotychczasowych w tym dniu jeszcze nieprzedawnionych, stosuje się przepisy art. 442<sup>1</sup> k.c.

Stosownie do treści art. 442<sup>1</sup> § 1 k.c. roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż dziesięć lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. W razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia (§ 3).

W świetle powyższego dla oceny zarzutu przedawnienia istotne jest uzyskanie wiedzy o dwóch faktach: o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia. W niniejszej sprawie za istotne uznać należy określenie czasu, w którym powód dowiedział się o szkodzie. Zgodnie z utrwalonym poglądem, „o dowiedzeniu się o szkodzie” można mówić, gdy poszkodowany zdaje sobie sprawę z ujemnych następstw zdarzenia wskazujących na fakt powstania szkody. Inaczej rzecz ujmując, gdy ma świadomość doznanej szkody. Dopóki tak rozumiane „dowiedzenie się o szkodzie” nie nastąpi, dopóty bieg przedawnienia nie może w ogóle się rozpocząć. Przypisanie poszkodowanemu takiego stanu świadomości jest zrelatywizowane do właściwości podmiotowych poszkodowanego, dostępnej mu wiedzy o okolicznościach wyrządzonej szkody oraz zasad doświadczenia życiowego (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 1963 roku, III Po 6/62, OSNCP 1964/5/87 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 października 2011 roku, IV CSK 46/11, Legalis Nr 46513). Rozpoczęcie biegu terminu przedawnienia w związku z uzyskaniem wiedzy o szkodzie nie musi się łączyć z wiedzą o jej zakresie, czy trwałości jej następstw, chyba że następnie pojawia się szkoda w nowej postaci, której wcześniej nie można było przewidzieć (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 listopada 1971 roku, I CR 491/71, OSN 1972/5/95).

Powód twierdził w pozwie, że o utracie zdolności do zarobkowania dowiedział się dopiero z orzeczenia z dnia 15 czerwca 2007 roku, którym został zaliczony do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności. W ocenie Sądu Okręgowego nie jest to jednak miarodajna data dla oceny faktu, kiedy powód dowiedział się o szkodzie. W wyroku z dnia 15 listopada 2007 roku w sprawie II PK 62/07, OSNAPiUS 2009/1-2/ 4, Sąd Najwyższy stwierdził, że początkiem biegu trzyletniego terminu przedawnienia z art. 442 § 1 k.c. (aktualnie art. 442<sup>1</sup> § 1 k.c.) nie jest data uprawomocnienia się decyzji lub orzeczenia organu stwierdzającego istnienie choroby zawodowej. Bieg tego przedawnienia rozpoczyna

się w chwili dowiedzenia się przez poszkodowanego o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia, a nie w momencie uzyskania pewności co do związku przyczynowego między zdarzeniem a jego skutkiem w postaci szkody.

W orzecznictwie przyjmuje się, że w przypadku uszkodzenia ciała dowiedzenie się o szkodzie ma miejsce, gdy poszkodowany dowiedział się o następstwach zdarzenia, co zwykle następuje z chwilą przeprowadzenia odpowiednich zabiegów zmierzających do przywrócenia poprzedniej sprawności narządom ciała lub też ze względu na uzyskanie miarodajnego i autorytatywnego orzeczenia kompetentnej placówki medycznej stwierdzającego chorobę, stopień jej zaawansowania, i o przyczynach które mogły ten stan chorobowy spowodować, a co za tym idzie o osobie zobowiązanej do naprawienia szkody (por. Sąd Najwyższy w wyrokach z dnia 17 listopada 1967 roku, I PR 354/67, OSN 1968/8-9/146, z dnia 16 kwietnia 1999 roku, II UKN 579/98, PiZS 1999/10/40, z dnia 19 maja 1999 roku, II UKN 647/98, OSNP 2000/15/589).

W świetle okoliczności niniejszej sprawy uznać należy, że co najmniej w dacie złożenia wniosku o zaliczenie do kręgu osób niepełnosprawnych, tj. w dniu 12 kwietnia 2007 roku, powód powinien mieć świadomość szkody, czyli utraty możliwości zarobkowania. Świadomość taką powinien mieć tym bardziej, że w dacie tej dysponował już decyzją Dyrektora Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA z dnia 5 kwietnia 2007 roku, którą zaliczono go do II grupy inwalidów. Wskazać przy tym należy, że na rozprawie w dniu 8 listopada 2011 roku powód sam przyznał, że o tym nie będzie mógł pracować wiedział się już w styczniu 2007 roku, tj. w dacie, kiedy poinformowano go przez służby medyczne o drugiej operacji, która odbyła się we wrześniu 2007 roku (k. 151 verte). Z kolei na rozprawie w dniu 22 października 2012 roku powód zeznał, że w marcu 2007 roku nie poddał się badaniu lekarskiemu w celu uzyskania licencji ochroniarskiej, albowiem wiedział, że badania tego nie przejdzie pozytywnie (k. 268).

Nie ulega także wątpliwości, że w dacie składania wniosku o zaliczenie do stopnia niepełnosprawności, powód wiedział już z całą pewnością, że domniemanym sprawcą szkody była firma, w której był zatrudniony na stanowisku kierownika ochrony, tj. (...). W związku z powyższym trzyletni okres przedawnienia roszczeń powoda wobec tego podmiotu określony w art. 442<sup>(1)</sup> § 3 k.c. minął w dniu 12 kwietnia 2010 roku. Tymczasem pełnomocnik powoda złożył wniosek o wezwanie w charakterze pozwanego w niniejszej sprawie spółki (...) dopiero w dniu 16 czerwca 2011 roku (k. 94-95), czyli ponad 4 lata od daty, kiedy dowiedział się o szkodzie i o sprawcy szkody. Odpis pozwu został przy tym doręczony ww. spółce w dniu 27 września 2011 roku (k. 144). W świetle powyższego należało uznać, że roszczenia wobec pozwanego (...) uległy przedawnieniu. Nawet licząc bieg przedawnienia od wskazanej w pozwie daty, tj. od dnia 15 czerwca 2007 roku, należałoby również uznać, że roszczenia powoda są przedawnione.

Bez wpływu na powyższe ustalenia pozostaje okoliczność, że powód w dniu 26 kwietnia 2010 roku zgłosił będące przedmiotem sporu roszczenia Towarzystwu (...) S.A. w W. (k. 19-21). Okoliczność ta nie wpływa bowiem w żaden sposób na przerwanie biegu przedawnienia wobec (...). Zgodnie bowiem z art. 123 § 1 k.c. bieg przedawnienia przerywa się:

- 1) przez każdą czynność przed sądem lub innym organem powołanym do rozpoznawania spraw lub egzekwowania roszczeń danego rodzaju albo przed sądem polubownym, przedsięwziętą bezpośrednio w celu dochodzenia lub ustalenia albo zaspokojenia lub zabezpieczenia roszczenia;
- 2) przez uznanie roszczenia przez osobę, przeciwko której roszczenie przysługuje;
- 3) przez wszczęcie mediacji.

Czynności takich, które skutkowałyby przerwaniem biegu przedawnienia, względem pozwanej spółki (...), powód nie podjął.

Do przedawnienia roszczeń względem pozwanego (...) nie może mieć przy tym zastosowania art. 819 § 4 k.c., albowiem dotyczy on przedawnienia roszczeń w stosunku do ubezpieczyciela, a nie wobec sprawcy szkody.

Na bieg terminu przedawnienia w niniejszej sprawie nie ma także wpływu okoliczność, że powód w dniu 5 marca 2007 roku skierował wezwanie do zapłaty do firmy (...), albowiem wezwanie do zapłaty nie przerywa biegu terminu przedawnienia, nie jest to bowiem czynność przerywająca wymieniona w art. 123 k.c. Ponadto w wezwaniu tym powód zażądał jedynie zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w wyniku wypadku z dnia 15 lutego 2006 roku na terenie marketu (...)w Ł.. W wezwaniu tym powód nie sformułował żądania renty wyrównawczej, renty z tytułu zwiększonych potrzeb, ani kosztów leczenia. Dodać należy, że ww. wezwanie zostało sporządzone przez profesjonalnego pełnomocnika, a zatem przyjąć należy, że w dacie tej powód miał świadomość faktu, kto jest domniemanym sprawcą szkody, jak również świadomość możliwości sądowego dochodzenia swoich roszczeń, z której to możliwości jednak nie skorzystał. Powód korzystał z pomocy profesjonalnego pełnomocnika także w dacie zgłoszenia szkody firmie (...).

Przyjmując za początek biegu przedawnienia zgłoszonych w niniejszej sprawie roszczeń dzień 12 kwietnia 2007 roku, tj. datę złożenia wniosku o zaliczenie do stopnia niepełnosprawności, uznać należy, że w dniu 26 kwietnia 2010 roku, czyli w dacie zgłoszenia roszczeń do domniemanego ubezpieczyciela, tj. Towarzystwa (...) S.A. w W., roszczenia te były już przedawnione. Tym bardziej roszczenia te były przedawnione w dniu 15 listopada 2010 roku, czyli w dacie wystąpienia z pozwem przeciwko ww. ubezpieczycielowi.

Podobnie uznać należało, że przedawnieniu na podstawie art. 819 § 3 k.c. w zw. z art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. uległy roszczenia powoda w stosunku do pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W.. Wniosek o dopozwanie tego podmiotu pełnomocnik powoda złożył dopiero w dniu 21 lutego 2012 roku (k. 189), a odpis pozwu został doręczony ww. ubezpieczycielowi w dniu 16 marca 2012 roku.

Odnosząc się do argumentacji prezentowanej przez pełnomocnika powoda, że roszczenia wobec (...) S.A. nie uległy przedawnieniu, albowiem o tym, że ww. spółka udzielała ochrony ubezpieczeniowej dowiedział się dopiero na rozprawie w dniu 8 listopada 2011 roku wskazać należy przepis art. 819 § 3 k.c. odsyłając do art. 442<sup>1</sup> § 1 k.c., uzależnia rozpoczęcie biegu przedawnienia od powzięcia przez poszkodowanego wiedzy o osobie obowiązanej do naprawienia szkody czyli sprawcy deliktu, a nie o ubezpieczycielu. Akcesoryjność odpowiedzialności ubezpieczyciela skutkuje istnieniem tej odpowiedzialności tak długo, jak trwa odpowiedzialność sprawcy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 25 października 2013 roku, I A Ca 1000/13, Legalis Nr 1002315). W dacie złożenia wniosku o dopozwanie (...) S.A. upłynęły już trzy lata od powzięcia przez powoda wiedzy o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia, a zatem należało uznać, że roszczenia wobec tego ubezpieczyciela uległy przedawnieniu.

Podkreślenia wymaga, że norma z art. 819 § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym przed dniem 10 sierpnia 2007 roku początek biegu terminu przedawnienia roszczeń wiązała ze zdarzeniem objętym ubezpieczeniem (wypadkiem ubezpieczeniowym), czyniąc prawnie irrelevantną dla rozpoczęcia biegu terminu jego cechą prawną w postaci wymagalności. Norma mogła mieć zastosowanie tylko do roszczeń samego ubezpieczającego lub innego wskazanego umownie uprawnionego do świadczenia na podstawie umowy zawartej z zakładem ubezpieczeń. Zupełnie inne uregulowanie dotyczące przedawnienia roszczeń dotyczyło tych, jakie kierowały wobec ubezpieczyciela sprawcy szkody – związanej z zakładem ubezpieczeń umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – inne podmioty, którym szkody takie zostały przezeń wyrządzone (art. 819 § 3 k.c.). W takim przypadku roszczenia poszkodowanych podlegały w zakresie przedawnienia tym samym przepisom, które miałyby zastosowanie w sytuacji, gdyby swoje roszczenia kierowali bezpośrednio do sprawcy uszczerbku. Uregulowanie art. 819 § 3 k.c., pozostając w związku z przepisami art. 822 § 1 i 2 k.c. określającymi normatywne warunki powstania odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, należało odnosić do roszczeń, jakie dla poszkodowanych wynikały z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań (tj. o źródle kontraktowym). Miało to swoje dodatkowe potwierdzenie w brzmieniu art. 822 § 4 k.c., zgodnie z którym poszkodowany mógł dochodzić wyrównania szkody bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń, nie różnicując przy tym podstawy (źródła) odpowiedzialności cywilnej sprawcy za którego – przy zajściu wypadku ubezpieczeniowego i tylko w granicach tej odpowiedzialności – akcesoryjnie odpowiadał zakład ubezpieczeń (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 25 października 2013 roku, I A Ca 1000/13, Legalis Nr 1002315).

Dodać należy, że art. 819 § 3 k.c. związany z umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej reguluje wyłącznie przedawnienie roszczeń poszkodowanego skierowanych bezpośrednio do zakładu ubezpieczeń, który odpowiada za ubezpieczonego sprawcę (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 marca 2006 roku, II CSK 123/05/ Legalis Nr 73183).

W tym kontekście podniesione w apelacji zarzuty naruszenia art. 819 § 2 i 4 k.c. oraz art. 822 § 1 i 4 k.c. należało uznać za niezasadne.

W ocenie Sądu Okręgowego, wbrew stanowisku prezentowanemu w apelacji, skorzystanie przez pozwanego (...) Spółkę z o.o. z przysługującego mu zarzutu przedawnienia – nie było przejawem nadużycia prawa podmiotowego. Konstrukcja z art. 5 k.c. ma charakter wyjątkowy i chociaż może mieć zastosowanie w przypadku nadużycia prawa przez osobę korzystającą z zarzutu przedawnienia, to istnieje domniemanie, że osoba uprawniona korzysta z prawa podmiotowego w sposób legalny, zasługujący na ochronę prawną, a kwestionujący takie uprawnienie powinien jest wykazać zgodnie z art. 6 k.c. przesłanki swojej kontestacji, tj. wyjątkowe okoliczności. Przy ocenie, czy zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa, rozstrzygające znaczenie mają okoliczności konkretnego wypadku, zachodzące po stronie poszkodowanego oraz osoby zobowiązanej do naprawienia szkody.

Tymczasem w przedmiotowej sprawie powód, wbrew obowiązki wynikającemu z art. 6 k.c., nie wykazał, aby w sprawie występowały wyjątkowe, szczególne okoliczności usprawiedliwiające stosowanie klauzul generalnych określonych w art. 5 k.c.

Okolicznością taką nie jest z pewnością powołany przez powoda fakt, że pozwany (...) wprowadził go w błąd co do podmiotu zapewniającego ochronę ubezpieczeniową.

Należy bowiem podkreślić, że odpowiedzialność ubezpieczyciela jest odpowiedzialnością regresową wobec sprawcy czynu i jako taka nie wyłącza bezpośredniej odpowiedzialności sprawcy z tytułu czynu niedozwolonego. To, że obok sprawcy mógłby być za szkodę odpowiedzialny jego ubezpieczyciel, nie oznacza, że powodowi w chwili szkody nie był znany podmiot odpowiedzialny za szkodę.

Skoro zaś powód skoncentrował dochodzenie swoich roszczeń jedynie wobec (...), mimo że już w dacie wypadku posiadał wiedzę o sprawcy szkody i przy uwzględnieniu okoliczności, że co najmniej od marca 2007 roku był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, który zgłosił szkodę, to winą za to nie można obarczyć pozwanej spółki (...). Pełnomocnik powoda nie musiał bowiem w ogóle ustalać ubezpieczyciela pozwanego, ale mógł bezpośrednio wystąpić z roszczeniami w stosunku do domniemanego sprawcy, co zresztą uczynił zgłaszając szkodę firmie (...) (por. pismo z dnia 15 marca 2007 roku w aktach szkody).

Tym bardziej, że powinien zdawać sobie sprawę, że roszczenie jest zagrożone przedawnieniem.

W przedmiotowej sprawie poza sporem pozostaje przy tym, że domniemany ubezpieczyciel, tj. (...) S.A. przyjął odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 15 lutego 2006 roku i wypłacił powodowi kwotę 25.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę.

Nic nie stało także na przeszkodzie, aby w trakcie dochodzenia roszczeń od (...) pełnomocnik powoda podjął kroki zmierzające do przerwania biegu terminu przedawnienia przeciwko (...). Pełnomocnik powoda mógł również zweryfikować, czy faktycznie (...) udzielało ochrony ubezpieczeniowej firmie (...) w okresie, w którym nastąpił wypadek powoda. Analiza zebranego w sprawie materiału dowodowego wskazuje przy tym, że powód w związku z wypadkiem uzyskał odszkodowania zarówno od firmy (...), jak i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i z ubezpieczenia indywidualnego z (...) S.A.

Reasumując należy stwierdzić, że jedyną przyczyną zgłoszenia roszczeń przez powoda po upływie terminu przedawnienia była nienależyta reprezentacja powoda przez jego pełnomocnika. Gdyby bowiem pełnomocnik powoda dopełnił należytej staranności przy reprezentowaniu powoda, to byłby w stanie zgłosić roszczenia przed upływem

przedawnienia. Brak należytej staranności w reprezentowaniu swojego klienta nie jest okolicznością, która mogłaby zwalczyć skorzystanie przez pozwanego z zarzutu przedawnienia.

Zdaniem Sądu Okręgowego, z przyczyn wyżej wskazanych, przedawnieniu, uległo również zgłoszone przez powoda zasądzenia kosztów leczenia, na co bez wpływu pozostaje okoliczność, że spółka (...) uznała w części to roszczenie i wypłaciła powodowi kwotę 591 złotych z tego tytułu. Okoliczność ta nie może bowiem skutkować przerwaniem biegu terminu przedawnienia w stosunku do sprawcy szkody, jak i faktycznego ubezpieczyciela. Powód nie wykazał przy tym tego, że poniesione przez koszty leczenia pozostają w związku przyczynowym z wypadkiem, jakiemu uległ w dniu 15 lutego 2006 roku, w sytuacji gdy oprócz schorzeń powiązanych z tym wypadkiem występuje u niego szereg innych schorzeń, które w takim związku nie pozostają. Wątpliwości budzi także zasadność zwrotu takich kosztów leczenia, jak np. opłat za pobyty w sanatoriach, za zakup ciśnieniomierza, czy opłat za korzystanie z basenu i jacuzzi (k. 45, 46, 53, 59, 60, 61, 432, 433, 434, 435).

Ponadto wskazać należy, że jeżeli następstwem czynu niedozwolonego jest kilka zdarzeń kolejno następujących w czasie, a pozostających w związku przyczynowym z tym czynem i szkodą lub krzywdą, to w celu określenia początku trzyletniego terminu przedawnienia należy rozważyć wzajemny stosunek tych zdarzeń, czy są one ze sobą ściśle związane, że stanowią tylko elementy jednej szkody lub krzywdy, czy też mają samodzielny byt i stanowią odrębne szkody lub krzywdy wyrosłe w różnych przedziałach czasowych. W pierwszym wypadku punktem odniesienia dla określonego biegu trzyletniego okresu przedawnienia jest zdarzenie początkowe, a dalsze zdarzenia stanowią tylko powiększenie tej samej szkody. W drugim wypadku poszczególne zdarzenia mają w odniesieniu do wywołanych nimi szkód samodzielny byt i wyznaczają własny trzyletni termin przedawnienia (por. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 31 października 1974 roku, II CR 594/74, OSN 1975/12//175). W przedmiotowej sprawie mamy do czynienia z pierwszym wypadkiem, a zatem uznać należało, że roszczenia powoda o zwrot kosztów leczenia uległy przedawnieniu.

Wreszcie nie zasługiwało również na uwzględnienie zgłoszone przez powoda żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanych za skutki wypadku mogące się ujawnić w przyszłości. Żądanie to zostało prawidłowo oddalone przez Sąd I instancji na podstawie art. 189 k.p.c. z uwagi na brak interesu prawnego, albowiem powód nie wykazał, że mogą nastąpić jakiegokolwiek komplikacje w procesie jego leczenia, czy też dalsze niekorzystne skutki przebytego wypadku. Okoliczność ta nie wynika także z zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym w szczególności z dopuszczonych dowodów z opinii biegłych lekarzy sądowych. Dodać należy, że niezależnie od tego, czy powód uzyskałby wyrok ustalający w tym zakresie, to jego sytuacja prawna oceniana poprzez pryzmat obowiązków w zakresie dowodzenia przedstawiałaby się w tożsamy sposób. W przypadku ujawnienia się nowej szkody na osobie obowiązany będzie wykazać nie tylko fakt jej wystąpienia, rozmiar i skutki przekładające się na ocenę wielkości krzywdy i ewentualnej szkody majątkowej, ale także związek przyczynowy ze zdarzeniem, za którego skutki odpowiadają pozwani.

Na marginesie wskazać należy, że przedstawiony przez pełnomocnika powoda sposób wyliczenia renty wyrównawczej stoi w sprzeczności z prawidłową metodyką wyliczenia tego świadczenia. Zgodnie z treścią art. 444 § 2 k.c., jeżeli poszkodowany utracił wskutek wypadku całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Renta wyrównawcza według art. 444 § 2 k.c. wyrównuje szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym, która wynika z utraty zdolności do pracy, a ściślej z braku możliwości uzyskania dochodów skutkiem utraty, bądź ograniczenia zdolności do pracy.

Metodyka wyliczenia renty wyrównawczej polega na przyjęciu hipotezy, że gdyby nie wypadek to poszkodowany dalej pracowałby na określonym stanowisku i osiągałby nadal dochody z tytułu zatrudnienia. Z drugiej strony bierze się jednak pod uwagę dochody, jakie poszkodowany uzyskuje, a przypadku gdy jest całkowicie niezdolny do pracy, jakie zarobki może uzyskać przy wykorzystaniu posiadanej zdolności do pracy. Chodzi tu również o hipotetyczne zarobki, gdy nie pracuje lub nie chce pracować. Wyliczenie renty wyrównawczej dokonane przez pełnomocnika powoda nie uwzględnia faktu, że pobiera on rentę inwalidzką policyjną, który to dochód ma wpływ na wysokość należnej powodowi renty wyrównawczej. Powód nie wykazał także, że ma zamiar nadal pracować na stanowisku pracownika ochrony, zaś

z opinii biegłych dopuszczonych w sprawie wynika, że już przed wypadkiem z dnia 15 lutego 2006 roku występowały u niego schorzenia, które stanowiły przeciwwskazanie do podjęcia pracy na tym stanowisku, takie jak np. nadciśnienie tętnicze i schorzenia psychiczne. W tej sytuacji wyliczenie wysokości renty wyrównawczej w oparciu o hipotetyczne dochody na stanowisku pracownika ochrony jest nieuzasadnione (por opinia biegłego z zakresu medycyny pracy P. R. k. 283-294).

Z tych też względów, Sąd Okręgowy na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację powoda jako niezasadną.

Na podstawie art. 102 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy odstąpił od obciążania powoda obowiązkiem zwrotu kosztów postępowania odwoławczego na rzecz pozwanych mając na względzie, że wskutek wypadku z dnia 15 lutego 2006 roku powód doznał obiektywnie istotnej szkody, zaś oddalenie powództw w stosunku do obu pozwanych nastąpiło w głównej mierze z uwagi na skutecznie podniesione zarzuty przedawnienia. Orzekając w tym zakresie Sąd II instancji miał na uwadze również trudną sytuację materialną i zdrowotną powoda.

Na oryginale właściwe podpisy