

Sygn. akt I ACa 236/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 lipca 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jerzy Bess
Sędziowie:	SSA Robert Jurga SSA Grzegorz Krężolek (spr.)
Protokolant:	Iwona Mrazek

po rozpoznaniu w dniu 30 lipca 2020 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa J. S. (1)

przeciwko (...) Bankowi (...) Spółce Akcyjnej w K.

przy interwencji ubocznej po stronie pozwanej T. Spółki Akcyjnej w W.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji powoda i strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 7 grudnia 2018 r. sygn. akt I C 1946/16

1. **oddala obie apelacje;**

2. **koszty postępowania między stronami wzajemnie znosi.**

SSA Robert Jurga SSA Jerzy Bess SSA Grzegorz Krężolek

Sygn. akt : I ACa 236/19

UZASADNIENIE

W częściowym uwzględnieniu żądań powoda J. S. (1), skierowanych przeciwko (...) Bankowi (...) SA w K. w związku z następstwami zdarzenia, które miało miejsce w oddziale banku w K. przy ul. (...) w K., w dniu 7 maja 2015r, w ramach których domagał się: przyznania zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, odszkodowania, świadczenia rentowego oraz ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przeszłość za następstwa wypadku, które mogą ujawnić się w jego zdrowiu w przyszłości, Sąd Okręgowy w Krakowie, wyrokiem z dnia 7 grudnia 2018r:

-zasądził od strony pozwanej (...) Banku (...) Spółki Akcyjnej w K. na rzecz powoda J. S. (1), tytułem odszkodowania, kwotę 8 689,55 wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 listopada 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty [pkt I];

-zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 38 000 zł , tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 23 listopada 2015 roku do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty[pkt II],

-zasądził od (...) Banku (...) SA w K. na rzecz J. S. (1) rentę w wysokości 400 zł miesięcznie począwszy od dnia 28 października 2016 r., płatną do dnia 10-go każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat[pkt III],

- w pozostałym zakresie powództwo oddalił [pkt IV] ;

-zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 4 497,06 zł , tytułem kosztów procesu [pkt V],

-nakazał pobrać od (...) Banku (...) SA w K. na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Krakowie) kwotę 5 183,57 , tytułem części opłaty sądowej, od uiszczenia której powód był zwolniony oraz 3 315,16 zł , tytułem tymczasowo poniesionych wydatków [pkt VI] oraz

nakazał pobrać od powoda na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Krakowie) z zasądzonych roszczenia kwotę 975,56 zł , tytułem części opłaty sądowej, od uiszczenia której był zwolniony[pkt VII sentencji wyroku].

W toku sporu przystąpił do niego , po stronie pozwanej , ubezpieczyciel banku T.SA w W., które podczas całego postępowania prezentowało stanowisko w istocie tożsame argumentacyjnie z tym , które powoływał ubezpieczony.

Sąd Okręgowy ustalił następujące fakty istotne dla rozstrzygnięcia:

W dniu 7 maja 2015 roku J. S. (1) odwiedził placówkę (...) Banku (...) S.A. przy ul. (...) w K., gdzie dokonywał wpłaty gotówkowej na rachunek należący do niego i żony. Gdy był obsługiwany tyłem do sali przy punkcie kasowym, sprzątaczką myła podłogę, pozostawiając wilgotną powierzchnię.

Nikt nie poinformował powoda , że podłoga jest świeżo umyta, jest ślisko i powinien uważać. Po odejściu od kasy, zmierzając w stronę wyjścia powód poślizgnął się na mokrej powierzchni.

Jego ciało uległo skręceniu, bowiem jedna noga pozostała na suchej części podłogi, natomiast zaś druga „ujechała” na mokrym fragmencie, co spowodowało bolesny upadek.

Bezpośrednio po zdarzeniu powód leżał na podłodze i nikt z pracowników banku nie zaoferował pomocy. Sprzątaczką szarpała go , próbując podnieść.

Pogotowie zostało wezwane przez kasjerki dopiero na prośbę poszkodowanego. Po przyjeździe zespołu medycznego otrzymał dwa lub trzy zastrzyki przeciwbólowe, gdyż konieczne było częściowe „wyprostowanie kończyny”. Noga była ułożona w poprzek ciała, tak że niemożliwe było wyniesienie J. S. (1) z banku i umieszczenie w karetce. Mimo, że załoga liczyła trzech sanitariuszy, z uwagi na stan powoda , były problemy z jego przeniesieniem i konieczne było użycie noszy i deski usztywniającej. W trakcie udzielania pomocy zniszczono skórzaną kurtkę, którą ofiara wypadku miała na sobie. Kurtka została zakupiona w Turcji za kwotę odpowiadającą 1300 zł.

Powód został przewieziony do Szpitala (...) w K. przy ul. (...). Ból, który odczuwał był bardzo silny. W dniu 9 maja 2015 r założono wyciąg. Powód , będąc w szpitalu bardzo się martwił, czy noga w ogóle się zrośnie. Rozpoznano u niego skośne (podkrętarzowe, spiralne) złamanie trzonu lewej kości udowej.

Przeszedł skomplikowaną operację zespolenia złamania , która trwała około sześciu godzin i przebiegała w znieczuleniu ogólnym. Podczas operacji rozcięto lewą kończynę od kolana do biodra. Po nastawieniu złamania dokonano stabilizacji gwoździem śródszpikowym. Pozostałością po operacji zespolenia złamanej kości jest blizna.

Z powodu anemii przetaczano J. S. (1) koncentrat krwinek czerwonych, Przy aplikowaniu kolejnych ich jednostek doszło do reakcji alergicznej.

Bezpośrednio po wypadku powód przebywał w szpitalu przed dwanaście dni i nieustannie towarzyszył mu silny ból. Jeszcze będąc tam musiał zakupić balkonik, który miał umożliwić mu przemieszczanie się po powrocie do domu. Zalecono zmianę opatrunku co 2-3 dni.

Po wypisaniu ze szpitala przez pierwsze dwa tygodnie J. S. (1) znajdował się pod całodobową opieką, zaś dodatkowa opieka i pomoc była potrzebna jeszcze przez dwa miesiące po wypadku.

Była ona niezbędna przy myciu i ubieraniu, toalecie, przemieszczaniu się, przygotowywaniu posiłków, utrzymaniu porządku i załatwianiu spraw poza domem, zaś częściowa pomoc dotyczyła wsparcia przy spożywaniu posiłków wobec unieruchomienia powoda.

Opiekę tę sprawował brat M. S., który specjalnie w tym celu zamieszkał z powodem. Poszkodowany był bardzo osłabiony, miał anemię i przez około trzy tygodnie po wyjściu ze szpitala odczuwał zawroty głowy. Nadto, codziennie, przez okres 40 dni, musiał wykonywać sobie bolesne zastrzyki w brzuch. Przez okres następnych kilku miesięcy od sierpnia 2015 roku, J. S. (1) musiał podczas brania prysznica wspomagać się na balkoniku. W codziennych czynnościach pomagały mu także osoby postronne : administrator nieruchomości, ochroniarze, sąsiedzi. Korzystał z zakupów na odległość przy użyciu internetu.

Ponosił w tym okresie poza kosztami nabycia balkonika – 72 zł , koszty konsultacji lekarskich w wysokości 450 złotych, leków i przyborów do opatrunku w wysokości 107,53 złote, wykonania kopii dokumentacji medycznej w wysokości 63,91 złotych. Średni koszt opieki komercyjnej w tamtym okresie czasu wynosił około 10 złotych za godzinę.

Jak ustala dalej Sąd Okręgowy , w lipcu 2015 roku , J. S. (1) po raz pierwszy wyszedł z domu na rehabilitację, w czym pomogła mu osoba trzecia . Od około połowy 2015 r powoli rozpoczął chodzenie o kulach.

Zabiegi rehabilitacyjne z których korzystał odbywały się codziennie i trwały do końca 2015 roku. Pomimo nich nie wrócił do chwili obecnej do pełnej sprawności. Do końca 2015 r. chodził o dwóch kulach.

Od 19 marca do 11 kwietnia 2016 r odbył przebył rehabilitację w sanatorium, gdzie poddawany był zabiegom i konsultacjom. Poszkodowany ma szansę na odzyskanie sprawności sprzed wypadku w 90-95%, jeżeli będzie odbywał dwa lub trzy dziesięciodniowe cykle rehabilitacji podtrzymującej z fizjoterapeutą w ciągu roku, jak również jeżeli będzie podejmował codzienną, systematyczną samorehabilitację. Koszt jednego cyklu rehabilitacyjnego to kwota około 7 000 zł i trwa on 21 dni. Nie jest możliwe określenie okresu w jakim J. S. (1) będzie musiał korzystać z turnusów rehabilitacyjnych. Na skutek urazu doznanego w wypadku może pogłębić się zwyrodnienie kręgosłupa, które będzie wymagało dodatkowej rehabilitacji, odbywanej m. in. w tej formie.

Doznany przez poszkodowanego w wyniku wypadku stały uszczerbek na zdrowiu wynosi 12%. Jest on konsekwencją ograniczenia ruchu rotacji zewnętrznej do 5 stopni oraz niewielkich zaników mięśniowych uszkodzonej kończyny. Powód bezpośrednio po wypadku oraz w czasie początkowych dni pobytu w szpitalu mógł odczuwać dolegliwości bólowe w wielkości 5 punktów w skali VAS. Natężenie bólu pooperacyjnego zmniejszało się stopniowo i w chwili wypisu mógł odczuwać dolegliwości bólowe w wysokości 3 punktów w tej skali. W ciągu następnego miesiąca natężenie to systematycznie zmniejszało się. W przyszłości J. S. (1) może odczuwać dolegliwości bólowe 2-4 według skali VAS, nasilające się szczególnie podczas niewielkiego przeciążenia oraz gwałtownej zmiany warunków atmosferycznych.

Powód do chwili obecnej odczuwa skutki zdarzenia. Czuje dyskomfort przy siedzeniu, mrowienie i drętwienie lewej nogi, ma kłopot z ubieraniem skarpet, zakładaniem butów i spodni oraz utrzymaniem higieny stóp. Ból, który pojawił się w dniu zdarzenia towarzyszy mu do chwili obecnej, szczególnie w czasie snu, stąpania na lewej nodze i dłuższego siedzenia.

W związku z problemami ze snem oraz lękami, które pojawiły się na skutek wypadku, poszkodowany korzystał z opieki psychiatrycznej. Zdiagnozowano u niego zaburzenia depresyjne i lękowe mieszane. Miewał również myśli samobójcze. Przyjmował leki przeciwdepresyjne oraz przywracające fizjologiczny rytm snu. Został również skierowany do poradni psychologicznej i do chwili obecnej pozostaje w tej terapii w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej (...)w K..

Jak ustalił ponadto Sąd I instancji J. S. (1) pracował od lat siedemdziesiątych zeszłego wieku.

Od dnia 10 czerwca 2010 roku był zatrudniony w przedsiębiorstwie (...) w K. na stanowisku specjalisty do spraw handlowych. Przedsiębiorstwo zajmowało się działalnością handlowo – usługową z zakresu montażu okien, drzwi i bram. Poszkodowany prowadził sprzedaż w ramach jednoosobowego punktu handlowego.

Od dnia wypadku, przez około rok, przebywał na zwolnieniu lekarskim i otrzymywał świadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W związku z wielomiesięczną niezdolnością do pracy i związaną z tą absencją, pracodawca zlikwidował w dniu 16 sierpnia 2016r jego stanowisko pracy. Przed zdarzeniem J. S. (1) otrzymywał wynagrodzenie w wysokości najniższej płacy krajowej.

Decyzją z dnia 16 lipca 2015 roku przyznano mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 29 maja 2015 roku do 26 sierpnia 2015 roku w wysokości 90% podstawy wymiaru, zaś od 27 sierpnia 2015 roku do 24 listopada 2015 roku w wysokości 75% podstawy wymiaru. W dniu 29 października 2015 roku (...)Zespół do spraw Orzekania o Niepełnosprawności w K. zaliczył powoda do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na okres do dnia 30 czerwca 2016 roku, ze wskazaniem, iż może podejmować zatrudnienie tylko w warunkach pracy chronionej. Kolejną decyzją ZUS z dnia 22 grudnia 2015 roku powód otrzymał to świadczenie na dalszy okres od 25 listopada 2015 roku do dnia 22 kwietnia 2016 roku w wysokości 75% podstawy wymiaru.

W dniu 17 sierpnia 2016 roku J. S. (1) został zarejestrowany jako bezrobotny i otrzymał zasiłek dla bezrobotnych w kwocie 823 złote brutto miesięcznie. Pomimo poszukiwania pracy, miał status bezrobotnego do daty otrzymania świadczenia emerytalnego.

Utrata zatrudnienia dodatkowo negatywnie wpłynęła na zły stan psychiczny powoda

J. S. (1) w chwili zdarzenia miał (...)lata. Przed nim prowadził aktywny tryb życia, udzielał się towarzysko, chodził na spacer, jeździł na rowerze. Oddawał się swojemu hobby w postaci łowienia ryb w górskich rzekach. Jeździł również do córki na R., ale obecnie nie jest w stanie wejść na falochron. W zimie jeździł na nartach. Od wypadku przytył ponad 10 kg. Przebywanie w domu i konieczność rezygnacji z dotychczasowego życia spowodowały u niego poczucie bezsilności i frustrację.

We wrześniu 2015r poszkodowany wezwał (...) Bank (...) SA do zapłaty odszkodowania i zadośćuczynienia. Wówczas został poinformowany, że pozwany bank jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej u interwenienta ubocznego - (...) SA.

Decyzją ubezpieczyciela strony pozwanej z dnia 23 listopada 2015 r otrzymał zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, spowodowaną następstwami wypadku z 7 maja 2015r w kwocie 12.000 złotych.

Ponadto Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu zdarzenia (...) Bank (...) S.A. był związany z (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w P. umową o świadczenie usług porządkowych. Integralną część umowy stanowiły „Standardy

Usług Porządkowych w (...) Banku (...).” Z zawartych z nich postanowień wynika m. in. , że usługi takie mogą być wykonywane wyłącznie poza godzinami pracy oddziałów pozwanego banku.

Rozważania prawne Sąd Okręgowy rozpoczął od analizy możliwości przepisania stronie pozwanej odpowiedzialności deliktowej za zdarzenie , którego następstwa wywołały szkodę i krzywdę J. S. (1).

Zwracając uwagę , że ubezpieczyciel (...) Banku (...) SA , w ramach prowadzonego na jego wniosek postępowania likwidacyjnego uznał wówczas tę odpowiedzialność co do zasady i wypłacił pokrzywdzonemu świadczenie kompensacyjne w kwocie 12 000 złotych z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę uznał , iż odpowiedzialność tę należy przyjąć.

Jej podstawą jest norma art. 416 kc w zw z art. 415 kc.

Motywuując ten wniosek Sąd argumentował , iż z materiału dowodowego zgromadzonego w aktach wynika, że w dniu zdarzenia (...) Bank (...) S.A. był związany z (...) spółką z ograniczoną odpowiedzialnością w P. umową o świadczenie usług porządkowych. Zatem pozwany rzeczywiście powierzył wykonywanie czynności sprzątnięcia na terenie oddziałów banku [w tym tego gdzie doszło do upadku powoda] przedsiębiorstwu, które w zakresie swej działalności zawodowo trudni się wykonywaniem takich czynności.

Tym nie mniej , odwołując się wskazanego w motywach wyroku orzecznictwa Sądu Najwyższego wskazywał , iż nawet skuteczne powierzenie czynności profesjonalistom, nie wyklucza odpowiedzialności deliktowej powierzającego za szkodę wyrządzoną jego własnym zaniechaniem , innym aniżeli nieprawidłowy wybór tegoż.

Takiego zaniechania po stronie banku , wykluczającego możliwość wyłączenia jego odpowiedzialności kompensacyjnej wobec pokrzywdzonego i poszkodowanego, Sąd Okręgowy upatrywał w braku odpowiedniego nadzoru nad wykonywaniem zleconych usług sprzątnięcia, mimo , że to strona pozwana była zobowiązana do zapewnienia odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa klientom na terenie oddziału gdzie doszło do wypadku. Nastąpił on właśnie dlatego , iż wymagań tych nie dochowano.

Podkreślił, że integralną część umowy dotyczącej świadczenia usług porządkowych stanowią „Standardy Usług Porządkowych w (...) Banku (...)”. Ze „Standardów” wynika, że usługi te są wykonywane wyłącznie poza godzinami pracy oddziałów.

Ze znajdującego się w aktach sprawy nagrania z monitoringu, jak również zeznań powoda wynika, że osoba sprzątnięcia myła podłogę, gdy J. S. (1) był obsługiwany przy punkcie kasowym przed godziną osiemnastą, a więc jeszcze w czasie godzin pracy oddziału, co nie powinno mieć miejsca i świadczy o nierealizowaniu tych obowiązków przez pracowników banku. Powinni byli nie dopuścić do zmywania podłogi przed zamknięciem placówki.

Żaden z pracowników nie poinformował przy tym powoda, stojącego tyłem do sali, iż podłoga jest mokra i powinien zachować ostrożność. Gdyby pracownicy wykonali należycie opisane wyżej obowiązki do zdarzenie szkodzące nie miało miejsca.

Oceniając roszczenie odszkodowawcze i uznając je za usprawiedliwione co do zasady, Sąd Okręgowy w pierwszej kolejności odwołał się do treści norm kodeksowych , które stanowią podstawy roszczenia wyrównawczego powoda.

Podając jakie rodzaje poniesionych kosztów były przez J. S. (1) dochodzone oraz , że domagał się z tego tytułu ogółem kwoty 8 689, 55 zł ocenił , że jest ono, w świetle zgromadzonych w sprawie dowodów obrazujących ich rzeczywiście poniesiony przez poszkodowanego rozmiar , usprawiedliwione w całości.

Podniósł , że szkoda powoda z tego tytułu jest nawet wyższa, sumując wszystkie jej , wskazane przezeń źródła [koszty związane z opieką , leczeniem i rehabilitacją oraz utraconymi zarobkami oraz równowartością zniszczonej odzieży].

Analiza tych kosztów , przeprowadzona skrupulatnie w tej części motywów zaskarżonego orzeczenia , doprowadziła Sąd do wniosku , iż powód mógłby skutecznie ubiegać się o świadczenie komasacyjne z tego tytułu do sumy 13 480, 15 zł. W warunkach, gdy dochodził tego roszczenia w niższym wymiarze Sąd był jego wymiarem związany , na podstawie art. 321 §1 kpc.

Orzekając o odsetkach ustawowych [oraz odsetkach ustawowych za opóźnienie] od tego świadczenia uznał , że J. S. (1) zasadnie określił początkową datę ich naliczenia począwszy od dnia 23 listopada 2015r , dnia wydania przez ubezpieczyciela decyzji o przyznaniu zadośćuczynienia. Zdaniem Sądu ubezpieczyciel strony pozwanej, jako profesjonalista, posiadający wszelkie informacje dotyczące szkody na podstawie art. 444 § 1 k.c., powinien był już wtedy wypłacić również odszkodowanie.

Ocenę roszczenia z tytułu wyrównania doznanej przez powoda krzywdy , Sąd I instancji rozpoczął od obszernego przedstawienia ukształtowanych przez orzecznictwo sądowe elementów faktycznych , które należy brać pod uwagę w procesie oceny wymiaru tego świadczenia dla którego podstawą normatywną jest art. 445 §1 kc.

Nie podzielając zarówno stanowiska powoda , który dochodził z tego tytułu kwoty 63 000 złotych jako równicy pomiędzy kwotą uznawaną przezeń za odpowiednią w rozumieniu tej normy a świadczeniem , które z tego tytułu już wcześniej otrzymał od ubezpieczyciela strony powodowej [12 000 zł] ani też pozwanego , który uznawał , iż ta ostatnia kwota wyrównuje należycie doznaną przez J. S. (1)krzywdę , stanął na stanowisku , że cel komasacyjny zadośćuczynienia w sytuacji powoda realizuje właściwie suma 50 000 złotych. Tym samym należne jest mu z tego tytułu świadczenie dodatkowe w wymiarze 38 000 złotych.

Sąd podkreślił , że określając świadczenie wyrównawcze w tych granicach, wziął pod rozwagę , iż skala cierpienia powoda spowodowanego następstwami zdarzenia wyznacza nie tylko rozmiar trwałego uszczerbku na zdrowiu - do którego szczególną wagę przykładał pozwany bank ale także - zwiększając jego rozmiar- okoliczności towarzyszące zdarzeniu w dniu 7 maja 2015 roku. Dotyczyły one niewłaściwego zachowanie personelu oddziału banku , gdzie doszło do zdarzenia .

Bezpośrednio po nim nikt z pracowników banku nie zaoferował powodowi pomocy lub opieki. Tylko osoba sprzątająca zareagowała tuż po jego upadku, jedynie jednak szarpiąc poszkodowanego , a następnie nadal wykonywała swoje prace porządkowe. Przez kilkanaście minut pracownicy obsługi kasowej patrzyły na leżącego na podłodze powoda i kontynuowały wykonywanie dotychczasowych obowiązków, m. in. prowadziły rozmowy telefoniczne. Około 10 minut po zdarzeniu jedna z pracownic banku przeszła obok powoda, kierując się w stronę wyjścia, nie wykazując żadnego zainteresowania jego stanem.

Poczucie krzywdy u J. S. (1) było tym większe, że na sali w banku nie znajdowały się wówczas żadne inne osoby, które mogłyby udzielić mu wsparcia, natomiast pracownicy banku zadzwoniły po pogotowie dopiero na jego prośbę .

Sąd I instancji przyjął także jako podstawę dla zwiększenia wymiaru krzywdy powoda to , że musiał na skutek następstw wypadku ograniczyć swoją dotychczasową aktywność życiową, w tym zrezygnować ze swojej dotychczasowej pasji, wędkarstwa w rzekach górskich. Ograniczenia te zwiększały rozmiar doznawanych przezeń negatywnych emocji oraz frustracji. Doznawał także, wcześniej nieobecnego, dyskomfortu z powodu dolegliwości bólowych i zaburzeń snu. Musiał podjąć terapie psychologiczną , która kontynuuje także obecnie.

Początkowy termin płatności odsetek od tego świadczenia przyjął od tego samego dnia , jak w przypadku odszkodowania , odwołując się do tej samej co uprzednio argumentacji , za takim jego określeniem.

Jako niezasadny Sąd I instancji ocenił zarzut obronny strony pozwanej , która twierdziła , iż J. S. (1) przyczynił się swoim zachowaniem do powstania szkody.

Na podstawie okoliczności ustalonych w sprawie, Sąd nie dopatrył się nieprawidłowości w sposobie zachowania poszkodowanego , które mogłyby być elementem powstania zdarzenia szkodzącego. W szczególności nie zachował

się nieostrożnie , tym bardziej , iż żółta tablica , ostrzegająca o stanie nawierzchni sali pojawiła się dopiero po jego upadku, a zastała ustawiona przez sprzątaczkę w jej drugiej części Sali.

Odwołując się do reguł doświadczenia życiowego , Sąd uznał , że nie można było , w okolicznościach ustalonych w sprawie , wymagać od powoda aby dokonując czynności przy okienku kasowym i będąc na tym skupionym, kontrolował to co dzieje się za jego plecami. Tablica ostrzegawcza powinna zostać postawiona wcześniej , w odpowiednim miejscu , a pracownicy banku powinny ostrzec powoda o mokrej nawierzchni podłogi. Uznał przy tym za sprzeczną ze zgromadzonymi dowodami argumentację banku wspierającą omawiany zarzut, zgodnie z którą 7 maja 2015r był dniem deszczowym i już przed wejściem powoda do oddziału banku podłoga była mokra. Przeczyło temu w szczególności nagranie z monitoringu potwierdzające , że podłoga w tym czasie była sucha.

W odniesieniu do świadczenia rentowego , Sąd I instancji uznając je za uzasadnione podniósł , że z tego tytułu J. S. (1) dochodził kwot po 400 złotych miesięcznie od daty wytoczenia powództwa, płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

Kwalifikował je przy tym jako rentę wyrównawczą , a miało kompensować mu straty o wymiarze finansowym w różnych aspektach życia po wypadku.

Chodziło z jednej strony o wyrównanie w ten sposób utarty zarobków z drugiej o pokrycie dodatkowych koszty związanych z jego zwiększonymi , powypadkowymi potrzebami. Było ono łączone przez powoda z także z konsekwencjami finansowymi ograniczenia , na skutek następstw zdarzenia szkodzącego w jego zdrowiu , widoków powodzenia na przeszłość.

Zdaniem Sądu tak sformułowane roszczenie jest zasadne zarówno co do zasady jak i wysokości, przy czym brak jest dostatecznych podstaw aby , czego oczekiwała strona pozwana , ograniczyć je czasowo. Nie podzielając tego postulatu ocenił , że sprzeciwia się temu w szczególności to , że u poszkodowanego doszło do stałego zwiększenia skali potrzeb co jest związane przyczynowo ze następstwami wypadku z 7 maja 2015r w rozmiarze przekraczającym dochodzone roszczenie.

W tym zakresie Sąd Okręgowy wyeksponował fakt , że w ramach rehabilitacji uzasadnionym jest aby korzystał ze zorganizowanych turnusów twego rodzaju , których jednorazowy koszt wynosi około 7 000 złotych , a powinien wykorzystać, dla osiągnięcia właściwego efektu zdrowotnego , dwa w ciągu roku. Nie jest przy tym możliwe oznaczenie czasowe potrzeby tego rodzaju wyjazdów.

Sąd Okręgowy oddalił , jako nieuzasadnione, żądanie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za przyszłe następstwa wypadku.

Uznał , że J. S. (1) nie ma interesu prawnego w takim ustaleniu , skoro zasada odpowiedzialności pozwanego banku za te przyszłe następstwa zostanie przesądzona o ile wydane orzeczenie uzyska walor prawomocności. Równocześnie powód , w tym nowym procesie odszkodowawczym i tak będzie zobowiązany dowodzić tak samego nowego uszczerbku jak i związku przyczynowego pomiędzy nim a zdarzeniem szkodzącym.

Podstawą rozstrzygnięcia o kosztach procesu pomiędzy stronami była norma art. 100 kpc.

Ich rozliczenia Sąd dokonał uwzględniając zakres w jakim powód dowiódł zasadności zgłoszonych roszczeń [67 %] oraz w jakim strona przeciwna skutecznie obroniła się przed nimi [23 %], tę proporcję odnosząc do kosztów rzeczywiście poniesionych przez nich.

Równocześnie ocenił , odwołując się do art. 107 kpc , że nie było podstaw do rozliczania kosztów należnych interwenientowi ubocznemu lub od niego.

Podstawą rozliczenia stron z tytułu kosztów wyłożonych przez Skarb Państwa był przepis art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych.

Apelacje od tego orzeczenia złożyli powód i strona pozwana.

J. S. (1) objął zakresem swojego środka odwoławczego tę część rozstrzygnięcia z dnia 7 grudnia 2018r , którym Sąd Okręgowy oddalił powództwo o zapłatę zadośćuczynienia co do kwoty 25 000 złotych oraz odmówił ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za szkody , które mogą ujawnić się w przyszłości w jego zdrowiu , pozostając w związku przyczynowym ze zdarzeniem szkodzącym.

We wniosku apelacji postulował taką zmianę zaskarżonego w punkcie IV sentencji wyroku, w następstwie której wysokość należnego świadczenia z tytułu zadośćuczynienia zostanie określona na kwotę 63 000 złotych [co pozwoli na podwyższenie kwoty zasądzonej przez Sąd I instancji o 25 000 złotych] wraz z odsetkami od dnia 23 listopada 2015r oraz zostanie ustalona odpowiedzialność strony pozwanej za przyszłe szkody w zdrowiu skarżącego wynikające z następstw wypadku , któremu uległ .

Powód domagał się również obciążenia strony przeciwnej kosztami postępowania apelacyjnego.

Środek odwoławczy został oparty na następujących zarzutach :

- naruszenia prawa procesowego w sposób mający dla treści rozstrzygnięcia istotne znaczenie , a to art. 189 kpc wobec wadliwego przyjęcia ,że skarżący nie legitymuje się interesem prawnym w rozumieniu tego przepisu w ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej za szkody mogące u niego powstać w przyszłości , będąc przyczynowo związane ze zdarzeniem z dnia 7 maja 2015r.

Motywuując ten zarzut apelujący odwołał się do treści uchwały Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009r w sprawie III CZP 2/09 uznając , że argumenty tam zawarte są adekwatne do sytuacji w której po wypadku znalazł się poszkodowany, a to usprawiedliwia uznanie stawianego zarzutu za trafny.

- naruszenia prawa materialnego w następstwie nieprawidłowego zastosowania art. 445 §1 kc , którego następstwem było nieuzasadnione , w świetle ustalonych w sprawie faktów dotyczących skali uszczerbku w postaci krzywdy , którego doznał . uznanie przez Sąd , że łączna suma 50 000 złotych jest „odpowiednią” w rozumieniu tego przepisu i realizuje prawidłowo kompensacyjny cel zadośćuczynienia.

W motywach tego zarzutu skarżący powołał ustalone w sprawie okoliczności faktyczne wskazujące na skalę cierpienia powoda po wypadku , jego długotrwałość oraz ograniczenia jakich doznał, w porównaniu ze stanem sprzed zdarzenia .

W jego ocenie świadczą one o bardzo znacznym, wymiarze krzywdy , która powinna zostać zrekompensowana kwotą istotnie wyższą aniżeli ocenił to Sąd Okręgowy.

(...) Bank (...) SA, określając zakres złożonego środka odwoławczego wskazał , że zaskarża wyrok z dnia 7 grudnia 2018r w całości , tym nie mniej z jego treści , a w szczególności jego wniosków jednoznacznie wynika , iż zakres ten jest ograniczony do tej części rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego , którym powództwo J. S. (1) zostało uwzględnione i na jego rzecz od banku zostały zasądzone koszty procesu oraz w tej , na podstawie której strona pozwana została obciążona kosztami na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Krakowie.

Taki też zakres zaskarżenia dla oceny instancyjnej wyroku Sądu I instancji przyjął Sąd Apelacyjny .

Strona pozwana we wniosku środka odwoławczego domagała się w pierwszej kolejności wydania przez Sąd Odwoławczy rozstrzygnięcia reformatoryjnego , którym powództwo poszkodowanego i pokrzywdzonego zostanie oddalone w całości , a J. S. (1) obciążony kosztami procesu i postępowania apelacyjnego na rzecz skarżącego banku .

Jako wniosek ewentualny apelujący sformułował żądanie uchylecia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Apelacja banku została oparta na następujących zarzutach :

- naruszenia prawa procesowego , w sposób mający dla treści zaskarżonego wyroku istotne znaczenie , a to :

- art. 233kpc w zw z art. 247 kpc , jako następstwa nieprawidłowego przeprowadzenia dowodu z przesłuchania powoda na okoliczności skali doznanej przezeń krzywdy w tym w szczególności rozmiaru odczuwanego bólu i oparciu na tej relacji ustaleń faktycznych mimo , że fakty te wynikały z dowodów z dokumentów w szczególności z dokumentacji medycznej. Tym samym dowód z zeznań był naruszającym przepisy proceduralne dowodem przeciw osnowie tych dokumentów ,

- art. 233 kpc w zw z art. 227 i 278 kpc , wobec dowolnej a nie swobodnej oceny przez Sąd I instancji opinii biegłego A. W. i przyjęcia , wbrew jego wnioskowi , że skutki wypadku / w tym jeżeli chodzi o potrzebę kontynuowania specjalistycznej rehabilitacji / wykraczają poza wskazany przez tego opiniodawcę trzyletni okres - /licząc od daty opiniowania / . To zdaniem apelującego I doprowadziło do nieoprawnego wniosku prawnego w zakresie oceny roszczenia o przyznanie renty wyrównawczej i uwzględnienia go jako świadczenia bezterminowego , w miejsce ściśle oznaczonego czasowo / zgodnie ze stanowiskiem biegłego / ,

- art. 233 kpc ,wobec nie dokonania przez Sąd ustalenia czy i w jakim zakresie następstwa wypadku wpłynęły na ograniczenie wymiaru obecnie otrzymywanych przez J. S. (1) świadczeń emerytalnych i wobec tego dowolne przyjęcie , iż taki wpływ następstwa te , w tym w szczególności ustanie zatrudnienia oraz nie odprowadzanie składek od tej daty składek ubezpieczeniowych , miał miejsce ,

- błędu ustaleń faktycznych , który polegał , zdaniem skarżącego , na :

a/ nie przyjęciu , że J. S. (1) przyczynił się do powstania wypadku , a w konsekwencji do doznanych w jego wyniku szkody i krzywdy,

b/ nie uznaniu przez Sąd , iż za powstanie zdarzenia szkodzącego , na podstawie art. 429 kc , odpowiada jedynie spółka (...) w P. , a co najmniej przyczyniła się ona do wyrządzonej powodowi szkody,

c/ wadliwym ustaleniu , że pracownicy banku nie udzielili powodowi pomocy bezpośrednio po wypadku , chociaż to oni wezwali karatekę pogotowia, a sprzętaczka pomagała poszkodowanemu , co Sąd nietrafnie zakwalifikował jedynie jako „ szarpanie” leżącego na podłodze powoda ,

d/ niepoprawnej konstatacji faktycznej stwierdzającej ,iż powód nie może podjąć dodatkowej pracy jako emeryt mimo , ze nadal - co wynika z treści zgromadzonych w sprawie dokumentów - zachował zdolność do pracy ,

- sprzeczności istotnych ustaleń faktycznych w odniesieniu do wysokości świadczenia emerytalnego powoda , które Sąd I instancji przyjął następnie jako podstawę do określenia wysokości należnej renty wyrównawczej,

- naruszenia prawa materialnego w postaci niewłaściwego zastosowania przez Sąd I instancji :

a/ art. 429 kc, wobec nie przyjęcia , iż przepis ten, w ustalonych w sprawie okolicznościach, nie wyłącza odpowiedzialności deliktowej skarżącego banku za wyrównanie szkody i krzywdy powoda ,

b/art. 416 kc w zw z art. 415 kc , jako następstwa wadliwego uznania , iż norma ta jest podstawą odpowiedzialności kompensacyjnej skarżącego wobec J. S. (1),

c/ art. 444§2 kc wobec uznania za zasadne roszczenia z tytułu renty wyrównawczej mimo , że powód pobiera świadczenie emerytalne i nie pracuje . Zarzucany błąd miał polegać także na określeniu tego świadczenia jako bezterminowego mimo , że ze wskazanej wyżej opinii biegłego A. W. wynikało , zdaniem apelującego , iż powinna być wypłacana przez okres trzech lat,

d/ art. 445 §1 kc , poprzez znaczne zawyżenie przez Sąd I instancji przyznanego pokrzywdzonemu zadośćuczynienia , przy którym zasądzona suma nie ma waloru „odpowiedniej „ o której stanowi ta norma,

e/ art. 361 §1 kc- nieprawidłowość w zastosowaniu tego przepisu miała polegać na nie uwzględnieniu przy określaniu zakresu odpowiedzialności indemnizacyjnej (...) Banku (...) SA tego , w jakim zakresie do szkody i krzywdy powoda przyczyniła się związana z bankiem umową o świadczenie usług porządkowych spółka z o. o. (...) w P..

Podnoszona wada miała polegać także na zawyżeniu przyznanego powodowi świadczenia odszkodowawczego, co było konsekwencją przypisania skarżącemu odpowiedzialności za zwrot równowartości kurtki zniszczonej na skutek wypadku. Zdaniem apelującego powód jej zniszczenia w wypadku nie wykazał , a co więcej wartość jej istotnie zawyżył,

f/ art. 362 kc , wobec nie podzielenia przez Sąd Okręgowy zarzutu przyczynienia się powoda do powstania szkody.

Odpowiedzi na apelacje przeciwników procesowych złożyli powód oraz interwenient uboczny po stronie pozwanej (...)SA w W..

Domagali się ich oddalenia jako niezasadnych oraz przyznania na swoją rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Ubezpieczyciel banku równocześnie poparł apelację strony do której przystąpił.

Rozpoznając apelacje , Sąd Apelacyjny rozważył :

Żadna z apelacji nie jest uzasadniona i podlegają one oddaleniu.

Rozpoczynając ich ocenę od środka odwoławczego J. S. (1) , na wstępie należy zauważyć , że nie formułował on zarzutów dotyczących sposobu dokonania przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych ani też zarzutów procesowych, w szczególności takich w oparciu o które negowałyby ocenę dowodów przeprowadzoną przez Sąd.

W tym kontekście, już w tym miejscu, powiedziec należy , że jego, zgłoszony w toku postępowania apelacyjnego wniosek /k. 595 akt/ [sformułowany w warunkach braku , jak wynikało z informacji ZUS / k.565 i 582 akt / możliwości ustalenia wysokości tego świadczenia przy przyjęciu kontynuacji zatrudnienia do czasu uzyskania świadczenia emerytalnego] o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego mającej ustalać tę wysokość, wobec nie opłacania składek na skutek następstw wypadku , prowadzących do wcześniejszego zakończenia stosunku pracy , został uznany za zbędny dla ustalenia okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia i wobec tego oddalony.

O takiej decyzji procesowej zdecydowała ocena , że świadczenie z tytułu renty wyrównawczej - określone w zaskarżonym orzeczeniu w kwotach po 400 złotych miesięcznie - odpowiadając żądaniu powoda w tym zakresie- jest mu należne niezależnie od tego , w jakim rozmiarze jego obecnie otrzymywana emerytura uległaby zmianie gdyby do wypadku nie doszło , a powód nadal pracował na dotychczasowym stanowisku i od jego wynagrodzenia byłyby odprowadzane składki na ubezpieczenie społeczne. / będzie o tym mowa jeszcze w dalszej części uzasadnienia, poświęconej ocenie zarzutu materialnego naruszenia art. 444§2 kc, sformułowanego apelującą stroną pozwaną/.

Wobec braku tego rodzaju zarzutów ze strony powoda przyjąć należy , że aprobuje on te ,które Sąd I instancji uznał za podstawę oceny rozmiaru cierpień doznanych przez J. S. (1) oraz ich długotrwałości i aktualnie , na datę orzekania , odczuwalnego jego poziomu.

Taki wniosek wyklucza zasadność zarzutu materialnego naruszenia przez Sąd I instancji normy art. 445 §1kc pod postacią zaniżenia świadczenia kompensacyjnego , mającego wyrównywać ten uszczerbek skarżącego powoda.

Ustalenie wysokości świadczenia mającego wyrównywać nieuchwytną ze swej natury krzywdę , spowodowaną następstwami zdarzenia szkodzącego za pomocą jedyne go środka, który ustawodawca pozostawił w rękach Sądu , a przy tym środka w tym przypadku niedoskonałego , jakim są pieniądze, musi wiązać się z pewną swobodą pozostawioną sędziowskiemu uznaniu , opartemu na ocenie całokształtu materiału procesowego , mogącego wskazywać na czynniki determinujące wymiar takiego uszczerbku u indywidualnie określonego pokrzywdzonego.

Nie powtarzając , bo jest to w tym miejscu z przyczyn teleologicznych zbędne , opisu tych elementów i wskazując , że wszystkie one odnoszące się do sytuacji osobistej J. S. (1) , Sąd I wziął pod rozwagę w sposób niewadliwy z rozważanego punktu widzenia wymiaru należnego powodowi świadczenia kompensacyjnego, wskazać trzeba , że ingerencja Sądu Odwoławczego w wymiar tego świadczenia może nastąpić tylko wyjątkowo.

Wówczas, gdy suma mająca realizować wyrównawczy charakter zadośćuczynienia za krzywdę jest w sposób oczywisty „nie odpowiednia „ w rozumieniu [w tym przypadku] art. 445 §1 in princ kc.

Ten brak adekwatności do rozmiaru uszczerbku pokrzywdzonego może wyrazić jej oczywiste znizenie lub zawyżenie przez Sąd niższej instancji. W warunkach gdy takiej oczywistej dysproporcji potwierdzić nie można, nie sposób zasadnie mówić o tym , że orzeczenie Sądu narusza normę materialną , która jest podstawa takiego roszczenia.

W rozstrzyganej sprawie Sąd II instancji nie znajduje podstaw do tego rodzaju ingerencji tym bardziej , że skarżący nie wskazuje dlaczego kwota zadośćuczynienia określona przez Sąd I instancji spełnia kryteria uzasadniające konieczność jej obniżenia , a już suma o 25 000 zł wyższa w pełni realizuje, w przypadku skarżącego , wyrównawczą funkcję zadośćuczynienia.

Odeprzeć należy także drugi z zarzutów apelacyjnych J. S. (1) ,dotyczącego sposobu zastosowania przez Sąd I instancji normy art. 189 kpc.

Wbrew stanowisku apelującego poprawnym jest wniosek prawny Sądu zgodnie z którym nie zdołał wykazać , że legitymuje się interesem prawnym w takim ustaleniu.

Nie powtarzając argumentacji powołanej za takim wnioskiem w motywach zaskarżonego orzeczenia , którą Sąd Apelacyjny , w składzie rozpoznającym apelację podziela, dodać jedynie należy , że stanowisko powoda wspierające oceniany zarzut tym bardziej usprawiedliwia tezę o braku interesu prawnego J. S. (1)w takim ustaleniu.

Zarówno podczas postępowania rozpoznawczego przed Sądem I instancji , jak i motywując oceniany zarzut skarżący powoływał się na to , że proces rehabilitacji jest przezeń kontynuowany , a aktualny stan zdrowia wskazuje , iż może się on w przyszłości pogorszyć co będzie pochodną stwierdzonych dotąd konsekwencji zdarzenia szkodzącego za które odpowiada strona pozwana .

Równocześnie nie powołał żadnego argumentu natury faktycznej , który mógłby dostatecznie przekonywać o tym , że z dowiedzeniem powstania tego , obecnie potencjalnego , nowego uszczerbku będzie miał nie dające się przewyciężyć trudności , któremu zapobiec może jedynie postulowane ustalenie. Tylko taka sytuacja mogłaby, w świetle aktualnego brzmienia art. 442¹§1 kc potwierdzić jego interes prawny w takim ustaleniu, skoro niezależnie od niego powód dochodząc kompensacji tej „nowej „ szkody, będzie zobowiązany dowieść tak jej powstania jak i związku przyczynowego pomiędzy nią a zdarzeniem z 7 maja 2015r.

Już tylko na marginesie należy dostrzec , że w powoływanej w motywach ocenianego zarzutu uchwale Sądu Najwyższego 24 lutego 2009r , w sprawie III CZP 2/09 , podkreślono tylko tę przyczynę ewentualnego potwierdzenia takiego interesu , który także przez Sąd Najwyższy jest w tym rozstrzygnięciu traktowany jako zachodzący wyjątkowo.

Z podanych powodów apelacja J. S. (1) jako nieuzasadniona uległa oddaleniu , na podstawie art. 385 kpc w zw z art. 444 §1 i 2 oraz 445 §1 kc.

Nieuzasadnioną jest także apelacja (...) Banku (...) SA w K..

Rozpoczynając jej weryfikację od oceny zarzutów natury procesowej podnieść na wstępie należy , że zarzut procesowy jest uzasadniony jedynie wówczas , gdy spełnione zostaną równocześnie dwa warunki.

Strona odwołująca się do niego wykaże , że rzeczywiście sposób postępowania Sądu naruszał indywidualnie oznaczoną normę [normy] formalne. Jednocześnie nieprawidłowości te prowadziły do następstw , które miały istotny wpływ na

treść wydanego orzeczenia. Nieco inaczej kwestię tę ujmując zarzut procesowy jest usprawiedliwiony jedynie wówczas, jeżeli zostanie dowiedzione, że gdyby nie potwierdzone błędy proceduralne Sądu niższej instancji orzeczenie kończące spór stron miałoby inną treść.

Dla porządku wskazując, że apelującej stronie pozwanej, przy formułowaniu tego zarzutu, z pewnością chodziło o pierwszą z jednostek redakcyjnych art. 233 kpc, druga bowiem odnosi się do innej materii aniżeli ocena zgromadzonych dowodów, przypomnieć należy, odwołując się do utrwalonego i podzielanego przez skład Sądu Apelacyjnego rozstrzygającego sprawę, stanowiska Sądu Najwyższego, wypracowanego na tle wykładni art. 233 §1 kpc, iż jego skuteczne postawienie wymaga od strony wykazania na czym, w odniesieniu do zindywidualizowanych dowodów polegała nieprawidłowość postępowania Sądu, w zakresie ich oceny i poczynionych na jej podstawie ustaleń.

W szczególności strona ma wykazać dlaczego obdarzenie jednych dowodów wiarygodnością czy uznanie, w odróżnieniu od innych, szczególnego ich znaczenia dla dokonanych ustaleń, nie da się pogodzić z regułami doświadczenia życiowego i [lub] zasadami logicznego rozumowania, czy też przewidzianymi przez procedurę regułami dowodzenia.

Nie oparcie stawianego zarzutu na tych zasadach, wyklucza uznanie go za usprawiedliwiony, pozostając dowolną, nie doniosłą z tego punktu widzenia polemiką oceną i ustaleniami Sądu niższej instancji.

/ por. w tej materii, wyrażające podobne stanowisko, powołane tylko przykładowo, orzeczenia Sądu Najwyższego z 23 stycznia 2001, sygn. IV CKN 970/00 i z 6 lipca 2005, sygn. III CK 3/05, obydwie powołane za zbiorem Lex/

Ponadto nie można tracić z pola widzenia również, że swobodna ocena dowodów stanowi jeden z podstawowych elementów składających się na jurysdykcyjną kompetencję Sądu, który dowody bezpośrednio przeprowadza.

Ma to m. in. i takie następstwo, że nawet w sytuacji w której z treści dowodów można, w zakresie ustaleń, wyprowadzić równie logiczne, chociaż przeciwne do przyjętych przez Sąd I instancji wnioski, to zarzut naruszenia normy art. 233 §1 kpc, pomimo to, nie zostanie uznany za usprawiedliwiony.

Dopóty, dopóki ocena przeprowadzona przez Sąd ocena mieści się w granicach wyznaczonych przez tę normę procesową i nie doznały naruszenia wskazane tam jej kryteria, Sąd Odwoławczy obowiązany jest oceną tę, a co za tym idzie także wnioski z niej wynikające dla ustaleń faktycznych, aprobować.

To, w jaki sposób strona pozwana motywuje ten zarzut wyklucza jego podzielenie.

W miejsce rzeczowej, opartej na wyżej opisanych kryteriach, polemiki z oceną dokonaną przez Sąd, w odniesieniu do zindywidualizowanych dowodów, a co za tym idzie, także opartych na tych dowodach ustaleń faktycznych, bank poprzestaje na własnej ich wersji, jego zdaniem właściwej. Tym samym upatruje zarzucanego błędu postępowania Sądu w tym, że jego ocena i ustalenia są z tą wersją niezgodne.

Wyklucza to trafność nie tylko zarzutu podważającego ocenę zgromadzonych dowodów ale także tych w ramach których skarżący zarzuca błędy w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia oraz sprzeczność części ustaleń z treścią zebranego materiału dowodowego.

Zatem jedynie na marginesie i dla porządku należy wskazać, że oparcie ustaleń dotyczących skali i długotrwałości cierpienia powoda oraz następstw wypadku dla warunków jego codziennego życia bezpośrednio po nim oraz obecnie, w oparciu m. in. o które Sąd I instancji określił rozmiar ilościowy należnego mu zadośćuczynienia, na relacji powoda złożonej w ramach przesłuchania w charakterze strony było uzasadnione. Przy ocenie tego rodzaju roszczenia przesłuchanie pokrzywdzonego ma szczególnie doniosłe znaczenie.

To przecież tylko powód może wskazać na okoliczności dotyczące go osobiście, świadczące o rozmiarze doznanego uszczerbku w postaci krzywdy. Przeprowadzenie tego dowodu nie jest przy tym, jak chce tego skarżący bank, dowodem ponad osnowę dokumentów w postaci dokumentacji medycznej. Przeznaczenie obu tych rodzajów

dowodów jest zupełnie inne, zasadniczo inna jest też ich treść i odmiennym rodzajowo ustaleniom przede wszystkim służą. Oceny tej nie zmienia okoliczność, że z dokumentacji medycznej powoda można było pośrednio wnioskować m. in. jaka skala bólu według przyjmowanej powszechni jego skali VAS, mogła być przez J. S. (1) odczuwana w czasie opieki medycznej nad nim bezpośrednio i krótkim czasie po wypadku.

Nie ma racji skarżąca upatrując realizacji tego zarzutu w sposobie w jaki Sąd ocenił część wniosków biegłego A. W.-specjalisty z zakresu rehabilitacji. Sposób motywacji tego zarzutu wyklucza jego podzielenie dlatego, że skarżący tylko wybiórczo odczytuje je w odniesieniu do czasokresu trwania rehabilitacji powoda w formach zorganizowanych i to tylko dla potwierdzenia sformułowanego przez siebie wniosku prawnego o konieczności czasowego ograniczenia przyznanego powodowi w zaskarżonym wyroku świadczenia rentowego.

Już ta wybiórczość decyduje o niezasadności argumentacji banku. Trzeba także dostrzec, że nie tylko wnioski opinii ale także inne dowody odczytane przez pryzmat konstrukcji tego roszczenia, traktowanego przez powoda przecież nie tylko jako takie, które ma kompensować zwiększone następstwami wypadku potrzeby, do których odnosiły się koszty rehabilitacji [kwalifikowane przez wnioski opiniodawcze biegłego W.] ale także zrównoważenie braku perspektyw na przyszłość oraz ograniczenia w zakresie uzyskania dochodów przez powoda, łącznie złożyły się na sumę świadczenia rentowego uznanego przez Sąd I instancji za powodowi należne periodycznie bez postulowanego przez bank ograniczenia czasowego, dla którego podstawy obecnie upatruje – formułując omawiany zarzut procesowy [oraz materialny – naruszenia art. 444 §2 kc], we własnej wykładni fragmentu wypowiedzi biegłego złożonej na rozprawie w dniu 30 listopada 2018r. / por. k. 448 akt/].

Nietrafna jest argumentacja wspierająca ten zarzut, podważająca ustalenie Sądu o ograniczeniu wysokości na skutek następstw wypadku wysokości świadczenia emerytalnego powoda.

Przyjęcie, że taki był właśnie skutek utraty zatrudnienia na skutek wypadku nie jest błędem Sądu I instancji skoro już tylko odwołanie się do zasad doświadczenia życiowego potwierdza przyjętą współzależność pomiędzy okresem odprowadzania składek a wysokością świadczenia z ubezpieczenia społecznego.

W tym kontekście należy uznać za nietrafny także zarzut sprzeczności ustaleń faktycznych, zważywszy na argumentację pozwanego mającej ten zarzut wspierać.

Ustalenie wysokości świadczenia emerytalnego powoda, w warunkach gdy uzyskiwany z tego tytułu dochód był tylko jednym z elementów określenia wysokości świadczenia rentowego należnego J. S. (1), wyklucza doniosłość dla rozstrzygnięcia o nim ewentualnej rozbieżności pomiędzy obydwiema kwotami wskazywanymi w podstawie faktycznej zarzutu.

Już tylko na marginesie należy zauważyć, że z zaświadczenia ZUS z dnia 26 listopada 2018r wynika, że ówczesnie [w czasie zbliżonym do orzekania przez Sąd Okręgowy] powód pobierał świadczenie emerytalne w kwocie miesięcznej 2 813, 29 zł. Zatem trafnie powód w odpowiedzi na apelację kwalifikuje podnoszoną przez skarżący bank rozbieżność w zakresie wysokości tego świadczenia w kategorii oczywistej omyłki Sądu I instancji, w treści motywów orzeczenia poddanego kontroli instancyjnej.

Z podanych wyżej powodów dotyczących zarzutu kwestionującego ocenę dowodów za nieuzasadniony należało uznać także, będący jego następstwem zarzut wadliwości ustaleń faktycznych, odnoszących się do okoliczności wskazanych w apelacji przez stronę pozwaną.

Uznanie tych zarzutów za nietrafne, ma to następstwo, iż ustalenie faktyczne dokonane przez Sąd Okręgowy, jako poprawne i kompletne, Sąd Apelacyjny przyjmuje za własne.

Odeprzeć należy także postawione przez stronę pozwaną zarzuty materialne.

Nie ma racji bank podnosząc zarzut naruszenia art. 429kc.

Prima facie można by uznawać, że strona pozwana jest wolna od odpowiedzialności deliktowej wobec powoda dlatego, że powierzyła wykonywanie usług w zakresie zapewnienia czystości w oddziałach, w tym w oddziale w K. przy ul. (...), gdzie doszło do upadku J. S. (1), spółce zawodowo trudniącej się tego rodzaju usługami. Przy tym z ustaleń wynika, że powód przewrócił się dlatego, że powierzchnia podłogi była mokra, bezpośrednio po umyciu jej przez pracownika zatrudnionego przez spółkę (...) z P..

Tak jednak nie jest, a norma art. 429 kc nie zwalnia banku od tej odpowiedzialności dlatego, że własnymi zaniechaniami personel placówki spowodował, że doszło do sytuacji w której upadek powoda był możliwy.

Zgodnie w literaturze oraz utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego, którego poglądy w tym zakresie Sąd Apelacyjny, w składzie rozpoznającym sprawę podziela, nawet skuteczne powierzenie czynności z których wyniknęło zdarzenie szkodzące podmiotowi profesjonalnie zajmującemu się nimi, nie zwalnia od odpowiedzialności za wyrównanie szkody przez powierzającego wówczas, gdy konsekwencje jego własnego zaniedbania do takiej szkody doprowadziły.

Podstawą takiej jego odpowiedzialności o charakterze deliktowym jest art. 415 kc lub 416 kc

/ por w tej materii, wskazane jedynie dla przykładu orzeczenia Sądu Najwyższego z 23 stycznia 1970, sygn. III CRN 543/69 z 6 marca 1973, sygn. II CR 651/72, a także z 16 kwietnia 2003, sygn. II CKN 1466/00, wszystkie powołane za zbiorem Legalis/.

Z ustaleń faktycznych wynika, że powód przyszedł do oddziału banku przed jego zamknięciem i jeszcze przed nim, a zatem przed godziną osiemną jego obsłużenie zakończyło się. Już wcześniej, kiedy usługa bankowa była dla niego realizowana pracownica spółki (...) rozpoczęła zmywanie podłogi na tej sali operacyjnej, także w części w której przebywał J. S. (1). Nikt spośród personelu banku nie informował powoda o tym i ewentualnych konsekwencjach w postaci niebezpieczeństwa poślizgnięcia się na mokrej powierzchni. Brak było ostrzeżeń o nim, które byłyby dla powoda widoczne po odejściu od okienka.

Z ustaleń tych wynika także, że zgodnie z treścią umowy zawartej pomiędzy (...) Bankiem (...) SA w K. a spółką z P., czynności sprzątnięcia nie mogły się rozpocząć wcześniej aniżeli bezpośrednio po zamknięciu placówki, zatem w przypadku oddziału gdzie miał miejsce wypadek w dniu 7 maja 2015r, nie wcześniej aniżeli zaraz po godzinie osiemnastej, kiedy już żaden klient w nim nie przebywał.

Prowadzi to do wniosku, że gdyby pracownicy oddziału banku zadbali o przestrzeganie tych reguł umownych, powinni byli nie dopuścić do powstania przyczyny upadku J. S. (1).

Zarząd banku, który odpowiada za bieżące funkcjonowanie jednostek tworzących jego strukturę organizacyjną powinien był tak je zorganizować, aby umowa ze spółką (...) była przestrzegana także i w zakresie rozpoczynania prac porządkowych.

Rzeczą zarządu było doprowadzenie do przeszkolenia pracowników poszczególnych placówek terenowych, także w odniesieniu do tego elementu wewnętrznej organizacji pracy. Wszystkie nieprawidłowości w tym zakresie, które należy ocenić jako naganne i jednocześnie zarzucalne, obciążają zarząd banku jako taki, decydując o jego zawinieniu w powstaniu zdarzenia szkodzącego. Zawinienie to powala uznać, że strona pozwana odpowiada za szkodę i krzywdę, spowodowane przez upadek powoda na podstawie art. 416 kc.

Kwestia sposobu zachowania personelu banku po tym kiedy podła była myta, a pracownicy nie ostrzegli powoda o tym, karetkę wzywając dopiero na prośbę powoda, nie interesując się wczesnej jego stanem po upadku, stanowią elementy faktyczne wpływające na rozmiar krzywdy powoda, co prawidłowo uwzględnił Sąd Okręgowy przy określaniu wysokości świadczenia z tytułu zadośćuczynienia.

Dlatego też chybiony jest także następny, w kolejności przyjętej przez stronę pozwaną, zarzut materialny.

Nie ma racji strona skarżąca podnosząc zarzut naruszenia art. 361 §1 kc i negując zakres swojej odpowiedzialności odszkodowawczej, w warunkach uznania , iż co do zasady , jest odpowiedzialna za wyrównanie szkody i krzywdy powoda.

Motywuując ten zarzut bank zarzuca , że rozmiar jego odpowiedzialności jest ograniczony dlatego , że do szkody przyczyniła się także spółka z P., którego Sąd wadliwie nie wziął pod rozwagę , popełniając zarzucany błąd.

Taka argumentacja przenosi dalsze rozważania na grunt instytucji przyczynienia.

Może ona być jednak rozważana tylko w relacji pomiędzy odpowiedzialnym za szkodę i poszkodowanym , a nie tym pierwszym , a podmiotem trzecim, nawet gdyby obydwa podmioty były związane stosunkiem obligacyjnym na podstawie umowy .

Oczywiście sposób realizowania umowy pomiędzy bankiem a spółką o świadczenie usług porządkowych może być przedmiotem roszczeń pomiędzy nimi ale jest to kwestia wymykająca się ocenie Sądu II instancji , szczególnie , że (...) nie była w postępowaniu stroną.

Już tylko na marginesie należy dostrzec , że gdyby pracownicy banku przestrzegali zasad wynikających z tej umowy na którą skarżący obecnie się powołuje dla wyłączenia swojej odpowiedzialności i [równocześnie] ograniczenia jej zakresu , nie pozwalając przed zamknięciem palcówki na podjęcie czynności sprzątnia , do szkody w ogóle by nie doszło bo J. S. (1) nie upadłby na mokrej nawierzchni.

Nie ma racji bank upatrując realizacji omamionego zarzutu w nietrafnym, jego zdaniem, obciążeniem go obowiązkiem odszkodowawczym w zakresie zwrotu równowartości kurtki powoda.

Ustalenie , że ta część garderoby została zniszczona w trakcie udzielania J. S. (1) pomocy medycznej po złamaniu nogi , wynikające z treści jego relacji nie zostało skutecznie przez stronę pozwaną podważone. Nie wskazała ona na żadne dowody , które mogły zakwestionować jej wiarygodność. Z kolei chcąc zanegować jej wartość podawaną przez poszkodowanego, skarżący zobowiązany był postulować przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego odpowiedniej specjalności , skoro ustalenie takie wymagało - w warunkach sporu stron w tym zakresie - wiadomości specjalnych. Taki wniosek nie był formułowany. Wobec tego także i ta czyś motywacji stawianego zarzutu jest chybiona współdecydując o uznaniu go za niezasadny.

Nietrafny jest zarzut naruszenia art. 362 kc.

Wbrew argumentacji skarżącego banku , Sąd I instancji poprawnie ocenił zarzut przyczynienia się powoda do szkody jako chybiony.

Do argumentacji Sądu I instancji , którą Sąd Apelacyjny podziela , dodać należy , iż nie można zasadnie , jak chce tego apelujący, upatrywać podstaw dla przyjęcia tego przyczynienia w niezachowaniu należytej ostrożności przez poszkodowanego.

Powód przyszedł do banku w celu wykonania konkretnej czynności i na niej koncertował się po dojściu do stanowiska obsługującego klientów , będąc odwrócony plecami do pozostałej części sali operacyjnej. Nie był zobligowany oglądać się do tyłu ani zakładać , że / dotąd sucha / podłoga za nim jest myta i może się pośliznąć.

Nie będąc o tym w żaden sposób ostrzeżony upadł bezpośrednio po odejściu od okienka. W tych obocznościach o przyczynieniu , które wymaga obiektywnie nieprawidłowego sposobu postępowania poszkodowanego, w tym przypadku mówić nie można.

Niezasadny jest zarzut naruszenia art. 445 §1 kc.

Odwołując się do argumentacji , którą Sąd Apelacyjny powołał, odmawiając trafności zarzutu naruszenia tej normy powołanego w apelacji J. S. (1) , dodać jedynie należy , że biorąc pod rozwagę okoliczności ustalone w sprawie skoro brak było podstaw do podwyższenia tego świadczenia w sposób postulowany przez powoda to tym bardziej nie można podzielić zarzutu przeciwka procesowego podnoszącego jego nieadekwatność z punktu widzenia rzeczywistej skali krzywdy, co[jego zdaniem] powinno prowadzić do uznania , że należne świadczenie kompensacyjne powinno być zostać ograniczone do kwoty już dotąd otrzymanej przez powoda od ubezpieczyciela banku.

Chybiony jest zarzut naruszenia art. 444 §2 kc , którego realizacji strona pozwana upatruje w przyznaniu świadczenia rentowego i to bez ograniczenia go w czasie .

Zważywszy na argumenty , które skarżący bank powołał dla jego uzasadnienia przypomnieć należy , że formułując to żądanie powód kwalifikował je jako rentę o charakterze wyrównawczym , usprawiedliwienia prawnego dla niego upatrując nie tylko w spowodowanym następstwami wypadku ograniczeniu dochodów ale także w zwiększonych potrzebach , w tym związanych z leczeniem i rehabilitacją oraz [również finansowymi] następstwami pogorszenia perspektyw powodzenia w przyszłości, w szczególności związanymi z ograniczeniami natury zdrowotnej.

Gdy wziąć to pod uwagę, argumentacja skarżącego wspierająca omawiany zarzut, jawi się jako nietrafna.

Po pierwsze , nie może budzić wątpliwości , że możliwości finansowe powoda w związku z konsekwencjami wypadku uległy ograniczeniu skoro nie tylko nie zarabkował , a później przeszedł na emeryturę z niższym świadczeniem ale także, skoro - jako osoba o ograniczonym stopniu niepełnosprawności spowodowanym następstwami wypadku może [dodatkowo] pracować tylko w warunkach pracy chronionej , możliwość zwiększenia w ten sposób dochodów obok świadczenia emerytalnego jest , w realiach dzisiejszego rynku pracy tylko potencjalna, a już na pewno mniejsza od tej, którą powód mógłby wykorzystać gdyby te ograniczenia, nie były jego udziałem. Gdy do tego dodać wydatki związane z koniecznością kontynuacji terapii psychologicznej, leczenia i rehabilitacji a także to , iż skala możliwości powoda w codziennej- stosunkowo intensywnej dotąd aktywności społecznej została istotnie zmniejszona , samo świadczenie rentowe jest usprawiedliwione, a jego rozmiar comiesięczny z pewnością niewygórowany.

W tym kontekście za nietrafne należy uznać stanowisko skarżącego banku zgodnie z którym powinno ono zostać ograniczone czasowo do okresu trzech lat [zatem do października 2019r, a ewentualnie przy uwzględnieniu kiedy biegły W. wskazał na ten termin, do listopada 2021r]

Jak już była o tym mowa wcześniej, założenie strony pozwanej ,iż takie ograniczenie wynika z wypowiedzi biegłego A. W. jest błędne.

Biorąc pod rozwagę jakie dodatkowe wydatki i nieosiągnięte dochody poza kosztami rehabilitacji kontynuowanej przez powoda, ma pokryć to świadczenia , nie ma dostatecznych podstaw do tego , aby postulat banku uznać za zadany. Wobec tego także i ten zarzut należy uznać za nietrafny.

Skoro żaden z zarzutów apelacyjnych strony pozwanej nie został podzielony , także i środek odwoławczy banku został przez Sąd II instancji oddalony , na podstawie art. 385 kpc w zw z art. 444§1 i 2 oraz §1 i 2 oraz 445 §1 kc.

Rozstrzygając o kosztach postępowania apelacyjnego , zważywszy na ostateczny wynik tego etapu postępowania , Sąd Apelacyjny zniósł je wzajemnie pomiędzy stronami , na podstawie art. 100 kpc w zw z art. 108 §1 i 391 §1 kpc.

O takim sposobie rozliczenia ich zdecydowało dodatkowo to , że w strukturze roszczeń powoda najważniejszy element stanowiło zadośćuczynienie za krzywdę. Ustalenie jego wysokości zależy zawsze od oceny Sądu . To właśnie roszczenie decydowało także przede wszystkim o różnicy jaka dotyczyła podanych w apelacjach stron wartościach przedmiotu zaskarżenia , które prima facie mogłoby wskazywać jednak na potrzebę wzajemnego rozliczenia stron z tego tytułu.

Brak obciążenia J. S. (1) obowiązkiem zwrotu kosztów wykluczał , po myśli art. 107 kpc zd. ostatnie kpc uwzględnienie wniosku interwenienta ubocznego po stronie pozwanej, w zakresie kosztów postępowania apelacyjnego , zawarte w jego odpowiedzi na apelację powoda.

SSA Robert Jurga SSA Jerzy Bess SSA Grzegorz Krężolek