

Sygn. akt I ACa 813/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 września 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

| | |
|------------------------|---|
| Przewodniczący: | SSA Jan Kremer |
| Sędziowie: | SSA Marek Boniecki (spr.) SSA Jerzy Bess |
| Protokolant: | st.sekr.sądowy Urszula Kłosińska |

po rozpoznaniu w dniu 16 września 2014 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa **M. D.**

przeciwko (...) **S.A. w S.**

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Nowym Sączu

z dnia 27 lutego 2014 r. sygn. akt I C 835/11

- 1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie IV w ten sposób, że „zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki M. D. kwotę 11 340 zł (jedenaście tysięcy trzysta czterdzieści złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 2 października 2011 r. oraz rentę wysokości 420 zł (czterysta dwadzieścia złotych) płatną do 10 dnia każdego miesiąca począwszy od 1 października 2011 r. z ustawowymi odsetkami na wypadek opóźnienia w zapłacie, a w pozostałej części powództwo oddala”;**
- 2. w pozostałej części oddala apelację powódki**
- 3. oddala apelację strony pozwanej;**
- 4. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego.**

Sygn. akt I ACa 813/14

Uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie

z dnia 16 września 2014 r.

Powódka ostatecznie domagała się: zasądzenia na swoją rzecz od (...) S.A. w S. kwoty 300 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 200 000 zł od dnia wniesienia pozwu, a od dalszej kwoty 100 000 zł od dnia złożenia pisma rozszerzającego o tę kwotę żądanie, czyli od dnia 14 sierpnia 2013 r.; przyznania renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 4 120 zł miesięcznie, płatnej do 10. dnia każdego miesiąca wraz z odsetkami ustawowymi na wypadek zwłoki, poczynawszy od 1 lipca 2009 r., na którą złożyły się: koszt opieki 3 300 zł (10 h dziennie według stawki godzinowej 11 zł przez 30 dni), koszt zakupu leków 100 zł, koszt zabiegów rehabilitacyjnych 720 zł (3 zabiegi tygodniowo po 60 zł każdy); zasądzenia kwoty 4 115,47 zł tytułem odszkodowania w związku z dojazdami na leczenie i rehabilitację; ustalenia odpowiedzialności na przyszłość za mogące się ujawnić skutki wypadku oraz zasądzenia kosztów postępowania. Roszczenia powódki wywiedzione zostały z wypadku komunikacyjnego z dnia 8 czerwca 2009 r., do którego miało dojść z winy ubezpieczonego w zakresie odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie (...).

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa, zarzucając: przyczynienie się powódki w 50% do powstania szkody, że żądana przez powódkę kwota zadośćuczynienia jest wygórowana i nieadekwatna do doznanej krzywdy, niewykazanie okoliczności uzasadniających przyznanie renty, zawyżenie wartości kosztów dojazdu, brak podstaw do ustalenia odpowiedzialności na przyszłość. Wskazano także, że ewentualne odsetki od uwzględnionego roszczenia przyznane być winny od dnia wyroku, nie zaś od zgłoszenia żądania, ponieważ powódka przed wytoczeniem powództwa nie zwracała się do strony pozwanej o likwidację szkody.

Wyrokiem z dnia 27 lutego 2014 r. Sąd Okręgowy w Nowym Sączu: I. zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia kwotę 150 000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 2 października 2011 r. do dnia zapłaty; II. zasądził od strony pozwanej na rzecz powódki tytułem odszkodowania kwotę 989,10 zł; III. ustalił, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność na przyszłość za dalsze szkody, które mogą wystąpić u powódki w związku uszkodzeniem ciała i wywołaniem rozstroju zdrowia, pozostające w związku z wypadkiem drogowym z dnia 8 czerwca 2009 r. w M.; IV. oddalił powództwo w pozostałym zakresie; V. zniósł wzajemnie pomiędzy stronami koszty zastępstwa procesowego; VI. nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Nowym Sączu od strony pozwanej kwotę 8 521,87 zł tytułem części kosztów sądowych, zaś (pkt VII) w pozostałym zakresie nieuiszczonymi kosztami sądowymi obciążył Skarb Państwa.

Sąd Okręgowy ustalił, że powódka mieszka w K., w domu jednorodzinnym z 10 lat starszym od siebie mężem oraz z córką A. J., jej mężem oraz trójką ich dzieci. W 2009 r. miała 65 lat i była osobą w pełni sprawną psychofizycznie. Od lat 90. XX w. powódka pobierała rentę rolniczą w wysokości ok. 950 zł miesięcznie, którą uzyskała po przekazaniu córce gospodarstwa rolnego o pow. około 1 ha. Mąż powódki także pobierał rentę w kwocie nieco wyższej od świadczenia żony. Faktycznie pomimo przekazania gospodarstwa rolnego, powódka pomagała córce w pracach przy prowadzeniu gospodarstwa, sama też posiadała ogródek kwiatowo-warzywny, który uprawiała i hodowała drób. W ramach codziennej aktywności życiowej zajmowała się też prowadzeniem domu, przyrządzała posiłki, załatwiała sprawy urzędowe, zawoziła i przywoziła ze szkoły samochodem. Powódka była właścicielką samochodu osobowego F. (...). Jeszcze przed 2009 r. powódka miała amputowany kciuk lewej ręki. W okresie do 2009 r. leczyła się na nadciśnienie tętnicze. W dniu 8 czerwca 2009 r. powódka jako kierowca wraz z synem jako pasażerem wybrała się swoim samochodem na zakupy do M.. Zaparkowała pojazd na prawym poboczu drogi, kilkadziesiąt metrów za łukiem drogi w prawo. Widoczność drogi w tym miejscu była ograniczona z uwagi na łuk drogi oraz ogrodzenie obiektu sakralnego. Około godz. 10 powódka podjęła manewr włączenia się do ruchu, wyjeżdżając z prawego pobocza drogi. W tym czasie syn powódki zajmował przednie siedzenie pasażera. Powódka zamierzała wyjechać z pobocza i zawrócić wykonując skręt w lewo. W tym celu musiała przejechać oba pasy jezdni. Kiedy wyjeżdżała z pobocza, prawy pas jezdni był wolny i nie nadjeżdżał żaden samochód. Kiedy samochód powódki znajdował się na prawym pasie przy osi jezdni, zza łuku drogi z lewej strony nadjechał z prędkością około 70 km/h kierujący samochodem marki F. (...) S. W., który dostrzegł pojazd powódki z odległości około 50 m. Powódka wykonywała w tym czasie manewr zawracania wolno i niezdecydowanie. Kiedy spostrzegła nadjeżdżający prawym pasem samochód, usiłowała przejechać drogę w poprzek i zjechać na drogę wewnętrzną – wjazd po lewej stronie drogi. S. W. podjął manewr hamowania i zjechał do osi jezdni,

wjechał na lewy pas, który był wolny, lecz powódka także kierowała swój samochód w tę stronę. Ponieważ S. W. nie zdołał wyhamować samochodu, uderzył przodem własnego samochodu

w lewy bok i przednie lewe naroże samochodu powódki. Samochód powódki uległ obróceniu o około 90 stopni i został zepchnięty i przygnieciony do ogrodzenia posesji po lewej stronie drogi. Powódka była przypięta pasami bezpieczeństwa. Zachowanie obu kierujących było nieprawidłowe. Powódka powinna przejeżdżać pod większym skosem, możliwie najkrótszą drogą. Gdyby przejazd przez jezdnię wykonywała zdecydowanie i najkrótszą drogą, to w chwili zauważenia przez kierowcę F. byłaby już na lewym pasie i do zdarzenia prawdopodobnie by nie doszło. Zatrzymanie się na poboczu w miejscu, gdzie uczyniła to powódka, nie było zabronione, lecz z uwagi na ograniczoną przez łuk i ogrodzenie widoczność drogi, bezpieczniej by było, gdyby powódka pojechała dalej pasem prawym drogi i zawróciła w bardziej przystosowanym do tego miejscu. S. W. poruszał się z prędkością wyższą od dozwolonej o ok. 20 km/h. Gdyby poruszał się prędkością dozwoloną, miał możliwość zatrzymania samochodu przed torem jazdy pojazdu powódki. Nadto gdyby poruszał się z prędkością 50km/h lub o 10km/h wyższą i nie podjął manewru omijania powódki przez zjechanie na lewy pas, także uniknąłby zderzenia. W wyniku zderzenia powódka doznała: urazu wielonarządowego, stłuczenia głowy i obrzęku mózgu, wieloodłamowego złamania kości czaszki, stłuczenia mózgu, krwiaka podtwardówkowego po stronie lewej, stłuczenia klatki piersiowej, stłuczenia biodra lewego, stłuczenia kolana prawego. Bezpośrednio po wypadku została przewieziona do Szpitala (...) w K., gdzie przebywała od 8 do 16 czerwca 2009 r. Przeszła tam zabieg kraniektomii czołowo-skroniowo-ciemieniowej lewostronnej. Usunięto u powódki wgłębione fragmenty wieloodłamowego złamania kości czołowej i ciemieniowej oraz stropu oczodołu po lewej stronie. Wykonano plastykę stropu oczodołu lewego, zespolenie złamania jarzmowego kości czołowej lewej oraz złamania kości gładziny po lewej, a nadto ewakuację krwiaka podtwardówkowego po stronie lewej, zaopatrzone rany mózgowie płata czołowego lewego, wykonano obarczenie oponowo-kostne. W okresie od 16 do 25 czerwca 2009 r. powódka była hospitalizowana w Szpitalu (...) w L., a od 9 do 14 marca 2010 r. przebywała w Szpitalu (...) w K. celem reoperacji w zakresie plastyki ubytku kości w okolicy czołowo-skroniowo–ciemieniowej po stronie lewej. Od lipca 2009 r. powódka korzystała z Poradni Chirurgicznej Szpitala w L., od sierpnia 2009 r. uczęszczała do Poradni (...) od września 2009 r. korzystała z Poradni (...) od sierpnia 2010 r. leczyła się w (...) w L. i przechodziła konsultacje psychologiczne. W związku z leczeniem, rehabilitacją powódki oraz dojazdami rodziny w celu jej odwiedzin, łącznie w wyniku dojazdów pokonano

3 922 km. Dojazdy odbywały się samochodem osobowym zięcia powódki M. J. marki M. (...). Samochód ten napędzany jest na olej napędowy i zużywał 8 litrów oleju napędowego na 100 km. Przy przyjęciu zużycia 8 litrów na 100 km, na pokonanie 3 922 km zużyto około 314 litrów oleju napędowego. Uśredniając ceny na 4,50 zł za litr na 314 litrów paliwa wydano kwotę 1 413 zł. W wyniku obrażeń doznanych w wypadku powódka utraciła dawną sprawność oraz samodzielność. Nie wykonuje już prac i czynności jakie podejmowała przed wypadkiem, tj. nie prowadzi samochodu, nie zajmuje się domem i wnukami. Powódka sama potrzebuje pomocy osoby drugiej przy wychodzeniu z domu; do lekarza, czy kościoła jest wożona samochodem przez rodzinę. Dużo odpoczywa, słucha radia, a czasem korzysta z telewizji. Na co dzień w domu przebywa ze swoim mężem. Po domu chodzi samodzielnie. Ma do dyspozycji pokój, kuchnię i łazienkę. W czynnościach dnia codziennego pomaga jej córka A. J., która pracuje zawodowo. Również zięć M. J. pracuje zawodowo. Powódka nie korzysta z żadnych opiekunek, nie przechodzi obecnie rehabilitacji, nie korzysta z prywatnych wizyt lekarskich. Aktualnie pobiera rentę w kwocie około 950 zł. Jej mąż również ma rentę w podobnej kwocie. Pieniądze te wystarczają w zupełności na pokrycie potrzeb powódki, w tym kosztów zakupu leków. Oprócz leków na dolegliwości związane z wypadkiem (leki przeciwbólowe) powódka przyjmuje leki, które takiego związku z wypadkiem nie mają (leki na nadciśnienie tętnicze). W związku z wypadkiem z dnia 8 czerwca 2009 r. nie nastąpiło zwiększenie potrzeb powódki. Porusza się samodzielnie, choć wolno. Już po wypadku powódka przewróciła się w domu i skręciła kostkę. Obecnie korzysta dla bezpieczeństwa z pomocy kuli łokciowej. Powódka generalnie rozumie zadawane jej pytania i potrafi udzielać odpowiedzi, które jednak są niezborne i lakoniczne. Powódka po wypadku została uznana przez KRUS za trwale niezdolną do pracy w gospodarstwie rolnym od dnia 11 sierpnia 2010 r. Nie stwierdzono niezdolności do samodzielnej egzystencji. W wyniku wypadku z dnia 8 czerwca 2009 r. u powódki stwierdza się stan po ciężkim urazie czaszkowo-mózgowym ze złamaniem podstawy przedniego dołu czaszki, złamaniem kości czołowej ciemieniowej lewej, krwiakiem podtwardówkowym po lewej i stłuczeniem płata

czołowego lewego – po leczeniu operacyjnym, niedowład połowiczny prawostronny z niewielką afazją ruchową. W związku z następstwami neurologicznymi, tj. niedowład, zaburzenia mowy, zaburzenia psychiczne – cechy zespołu psychoorganicznego, trwały uszczerbek na zdrowiu u powódki szacuje się na około 50%. Rokowania co do ustąpienia objawów neurologicznych są wątpliwe. Powódka wymaga kontrolnych badań psychologicznych celem monitorowania funkcji poznawczych oraz kontroli psychiatrycznej z

powodu stwierdzonych zaburzeń depresyjnych. W stanie zdrowia psychicznego u powódki stwierdza się istnienie zespołu psychoorganicznego oraz degradację procesów poznawczych o trwałym charakterze i zaburzeń depresyjno-lękowych. Objawy depresyjno-lękowe oraz zaburzenia kognitywne wymagają pomocy psychologicznej, logopedycznej oraz leczenia w (...) Mowa powódki odbiega od normy językowej. Występuje u niej afazja motoryczna znacznego stopnia oraz w mniejszym stopniu afazja sensoryczna. Zaburzenia mowy u powódki mają charakter trwały, ponieważ z powodu uszkodzenia płata czołowego odpowiedzialnego za motywację powódka przyjmuje postawę pasywną i wykazuje niechęć do podejmowania wysiłków w zakresie komunikacji werbalnej. Zaburzenia afatyczne powodując zakłócenie w nawiązywaniu relacji z otoczeniem wywołują cierpienie u powódki. Z powodu afazji znacznego stopnia utrudniającej porozumiewanie u powódki uszczerbek na zdrowiu z tego powodu wynosi 40%. Z uwagi na doznane obrażenia mechaniczne wymagające interwencji chirurgicznej w stanie zdrowia somatycznego powódki występuje trwały uszczerbek na zdrowiu szacowany na około 70%, w tym 10% z tytułu uszkodzeń kości czaszki (zniekształcenie kości i uzupełnienie ubytku obcym materiałem), 40% z powodu niedowładu połowicznego. Największe dolegliwości bólowe dokuczały powódce do czasu zaopatrzenia operacyjnego ran oraz w okresie okołoperacyjnym, mogły utrzymywać się do pół roku od wypadku, po czym ulegały zmniejszeniu. Dolegliwości bólowe towarzyszą powódce do chwili obecnej, mogą ulegać okresowemu zwiększaniu. Nieprawdopodobnym jest, by powódka przestała odczuwać dolegliwości bólowe związane z wypadkiem. Z uwagi na uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego oraz rozmiar doznanych obrażeń, leczenie i wiek, rokowania co do poprawy stanu powódki są negatywne. W 2012 r. powódka przeszła zawał mięśnia sercowego. Prawomocnym wyrokiem z dnia 10 listopada 2009 r. Sądu Rejonowego w Limanowej do sygn. akt II K 525/09 S. W. został uznany za winnego tego, że w dniu 8 czerwca 2009 r., kierując samochodem naruszył nieumyślnie zasady i przepisy bezpieczeństwa ruchu drogowego w ten sposób, że na obszarze zabudowanym, gdzie obowiązywało ograniczenie prędkości do 50km/h jechał z prędkością 70km/h, co w sytuacji nieprawidłowego włączenia się do ruchu przez M. D. znacznie skracало czas na podjęcie właściwej decyzji co do wykonywania manewrów obronnych oraz wydłużyło drogę zatrzymania pojazdu, czym przyczynił się do powstania wypadku drogowego, w którym pokrzywdzona M. D. doznała obrażeń stanowiących chorobę realnie zagrażającą życiu - tj. przestępstwa z art. 177 §2 kk i skazany. S. W. był ubezpieczony u strony pozwanej ubezpieczeniem OC w chwili wypadku.

W ustalonym przez siebie stanie faktycznym, po dokonaniu oceny przeprowadzonych w sprawie dowodów, Sąd pierwszej instancji uznał powództwo za częściowo uzasadnione. W ocenie Sądu Okręgowego odpowiedzialność strony pozwanej znajdowała swoją prawną podstawę w przepisach art. 13 ust. 2 i art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. z art. 436 §2 k.c. Sąd zwrócił także uwagę na związanie prawomocnym wyrokiem karnym sprawcy wypadku. Odnosząc się do zarzutu przyczynienia, Sąd pierwszej instancji ocenił, że okoliczność posiadania lub też nie zapiętych pasów bezpieczeństwa przez powódkę w chwili wypadku nie miała większego znaczenia i nie powinna być brana pod uwagę przy ustalaniu jej przyczynienia, choć przyjął, że strona pozwana nie wykazała, aby powódka zapiętych pasów nie miała. Z drugiej strony Sąd Okręgowy uznał, że nieprawidłowe zachowania pozostające w adekwatnym związku przyczynowym z powstaniem szkody wystąpiły po stronie zarówno poszkodowanego, jak i sprawcy wypadku. Nie przyczynili się oni jednak do zaistnienia zdarzenia w równym stopniu. Powódka wykonywała manewr włączenia się do ruchu wolno i niezdecydowanie. Zasadniczą jednak przyczyną zaistnienia wypadku był fakt poruszania się S. W. z prędkością wyższą od dozwolonej o 20 km/h. Z uwagi na zakres i znaczenie uchybień w zachowanie każdego z uczestników zdarzenia drogowego, Sąd pierwszej instancji ocenił, iż powódka w około 30% przyczyniła się do jego zaistnienia.

Rozpoznając żądanie zadośćuczynienia poprzez pryzmat przepisów art. 445 k.c. w zw. z art. 444 §1 k.c., Sąd Okręgowy wziął pod uwagę, że przed wypadkiem powódka była zdrową, sprawną psychofizycznie i aktywną życiowo 65-letnią kobietą. Obecnie samodzielnie porusza się jedynie po domu, na zewnątrz podczas spacerów wymaga już pomocy osoby drugiej. Podobnie jest w przypadku mycia głowy, kąpieli, zapinania guzików. Jest w stanie wykonać samodzielnie codzienną toaletę, lecz przy czynnościach wymagających precyzji rąk, nie daje sobie sama rady. Jeszcze przed wypadkiem miała amputowanego kciuka lewej dłoni, obecnie nie w pełni sprawną ma prawą rękę, przez co ma upośledzone możliwości chwytne. Nie jest w stanie samodzielnie przygotować posiłków, wykonuje je córka. Ma problemy z mówieniem z powodu afazji oraz rozumieniem szybkich sygnałów komunikacyjnych, które do niej docierają. Z powodu tych zaburzeń wycofała się z dotychczasowej aktywności, unika kontaktów z otoczeniem, wycofała się z życia rodzinnego. Mięwa nastroje depresyjne. Jej obecna aktywność ogranicza się do odpoczywania, leżenia, słuchania radia. Nie ogląda telewizji, ponieważ komunikaty są trudne do zrozumienia, nie czyta, ponieważ doznaje

zawrotów głowy. Odczuwa dolegliwości bólowe będące następstwem urazów. Z drugiej strony Sąd pierwszej instancji zważył, że powódka zdążyła się już zrealizować w roli matki, nawet babki, kierowcy, rolnika; jest u schyłku swojej aktywności fizycznej. Ponadto po wypadku jest świadoma, choć w ograniczonym stopniu, zachowała zdolność komunikacji i jest w ograniczonym stopniu samodzielna. W tych okolicznościach, Sąd Okręgowy uznał za odpowiednią dla rekompensaty doznanych krzywd kwotę ok. 220 000 zł, którą należało pomniejszyć o stopień przyczynienia.

Odnośnie odsetek od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia, Sąd pierwszej instancji, mając na uwadze przepisy art. 817 §1 k.c., art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz art. 455 k.c. i art. 481 k.c., uznał, że winny być one zasądzone od dnia 2 października 2011 r., tj. po upływie 30 dni od dnia doręczenia pozwu. W powyższym terminie strona pozwana była w stanie ocenić zasadność roszczenia powódki oraz zająć stanowisko, w tym przygotować kwotę żadaną do wypłaty.

Sąd Okręgowy uznał też, że żądanie zwrotu kosztów dojazdów na konsultacje lekarskie oraz dojazdu rodziny w odwiedziny podczas pobytu w szpitalu, znajdują uzasadnienie w przepisie art. 444 §1 zd. 1 k.c. Obliczając należne z tego tytułu świadczenie, Sąd pomnożył liczbę przejechanych kilometrów przez średnią wartość spalania pojazdu, którym dojazdy się odbywały oraz przez średnią cenę litra oleju napędowego w odpowiednim okresie, a otrzymany iloczyn pomniejszył o stopień przyczynienia się powódki do powstania szkody.

Rozpoznając żądanie powódki co do renty z tytułu zwiększonych potrzeb, Sąd Okręgowy, z powołaniem się na art. 444 §2 k.c. i art. 6 k.c., uznał, że powódka nie wykazała, by w wyniku wypadku zwiększyły się koszty jej utrzymania lub by istniała potrzeba ponoszenia kosztów przez nią wyliczonych. Powódka nie korzystała bowiem i nie korzysta z pomocy opieki. Nie istnieje potrzeba pomocy takiej opieki, ponieważ wymiar pomocy, jakiej powódka wymaga ogranicza się wyłącznie do precyzyjnych czynności dnia codziennego, jakie każde dorosłe dziecko jest zobligowane świadczyć swoim rodzicom będącym już w podeszłym wieku. Z całą pewnością powódka nie wymaga opieki specjalistycznej, ponieważ jest w ograniczonym stopniu samodzielna w codziennym funkcjonowaniu. Nie zostało wykazane także, by powódka nie dysponowała stosownymi środkami na zakup leków przeciwbólowych. Zważono przy tym, że powódka leczy się też na inne schorzenia niezwiązane z wypadkiem i to one generują wyższe koszty leków. Powódka

nie korzysta obecnie z żadnych zabiegów rehabilitacyjnych. Zabiegi, które odbyła zostały opłacone z ubezpieczenia. Skoro powódka pobiera rentę, która jest wystarczająca na pokrycie kosztów bieżącego utrzymania oraz kontrolne wizyty lekarskie, a koszty utrzymania powódki obecnie nie wzrosły w stosunku do tych sprzed zdarzenia, to brak podstaw do zasądzenia na jej rzecz renty.

Sąd Okręgowy przyjął też, że powódka posiada interes prawny w rozumieniu art. 189 k.p.c. do domagania się ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku, jakie mogą ujawnić się w przyszłości. Wyniki opinii biegłych wskazują, że rokowania co do stanu zdrowia powódki są złe z uwagi na rozmiar doznanych obrażeń, wiek, przebyty proces leczenia. Niewykluczone, że w przyszłości powódka będzie musiała poddać się dodatkowemu procesowi leczenia, w tym związanemu z zespołem psychoorganicznym.

Wyrok powyższy zaskarżyły apelacjami obie strony.

Powódka zaskarżyła orzeczenie w części w punkcie IV w zakresie oddalającym powództwo o kwotę 32.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 2 października 2011 r., o kwotę 1.659 zł miesięcznie tytułem renty płatnej do dziesiątego każdego po sobie następującego miesiąca kalendarzowego z odsetkami ustawowymi na wypadek zwłoki w zapłacie, poczynszy od dnia 1 lipca 2009 r. oraz o kwotę 1.373,88 zł tytułem odszkodowania, jak również w zakresie punktu V w całości.

Skarżąca zarzuciła: 1) naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 1 k.p.c., poprzez dowolną ocenę materiału dowodowego sprzeczną z zasadami logicznego rozumowania, przez przyjęcie, iż: kwota 260 000 zł tytułem zadośćuczynienia była wygórowana, bowiem z uwagi na wiek powódka zrealizowała się już jako matka, babcia, kierowca i rolnik, podczas gdy w chwili wypadku powódka miała 65 lat, zatem jest to wiek, w którym możliwe jest w dalszym ciągu realizowanie się na każdej płaszczyźnie życiowej, a powódka przed wypadkiem w pełni korzystała z tej możliwości i jedynie wypadek uniemożliwił jej dalsze prowadzenie dotychczasowego trybu życia; uszczerbek, jaki na zdrowiu poniosła powódka wynosi 70%, podczas gdy, jak wynika z opinii biegłych, które zostały uznane za wiarygodne, pełne i logiczne, uszczerbek na zdrowiu wynosi nie mniej niż 90%, bez uwzględniania objawów neurologicznych i psychologicznych, a tym samym doszło do zaniżenia wysokości przyznanego zadośćuczynienia, bowiem niewłaściwie zostały ocenione dolegliwości poniesione przez powódkę w czasie wypadku; wypadek powódki nie spowodował zwiększenia się jej potrzeb oraz, iż nie istnieje potrzeba ponoszenia przez nią większych

kosztów, podczas gdy powódka w skutek wypadku utraciła samodzielność, konieczna jest jej pomoc osób trzecich przy podstawowych czynnościach życiowych, jak wynika z opinii biegłego K. B. w celu utrzymania obecnego stanu zdrowia powódka wymaga stałej rehabilitacji; kwota 950 zł, którą powódka otrzymuje z tytułu renty przyznanej jej przez KRUS jest wystarczająca do zaspokojenia jej wszelkich potrzeb, w tym dotyczących leczenia, podczas gdy z zeznań świadków wynika, iż powódka korzystała jedynie z refundowanej rehabilitacji, chociaż jej stan zdrowia wymaga znacznie większej liczby zabiegów, ponieważ nie było jej stać na prywatne wizyty lekarskie; z zeznań świadków wynika, iż powódka po wypadku jest dość samodzielną osobą, podczas gdy świadkowie wskazują, iż powódka nie jest w stanie samodzielnie przygotować posiłków, sprzątać, prac, wykupić lekarstw, wymaga pomocy osób trzecich przy kąpielach; koszt dojazdu do powódki w czasie jej pobytu w szpitalu obejmuje jedynie cenę paliwa w średniej wysokości 4,50 zł za litr, podczas gdy w czasie dojazdu do szpitala wysokość zużycia paliwa zależna jest od używanego pojazdu, rodzaju dróg i natężenia ruchu drogowego i z tego względu wysokość należności za 1 km winna być obliczana na podstawie Rozporządzenia Ministra Infrastruktury w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotów kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy z dnia 25 marca 2002 r.; 2) błędą wykładnię prawa materialnego, tj. art. 445 §1 k.c. poprzez niewłaściwą ocenę rozmiaru krzywdy, jakiej doznała wskutek wypadku powódka.

W konkluzji skarżąca wniosła o zmianę wyroku poprzez zasądzenie na rzecz powódki dalszej kwoty: 32 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznana krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 2 października 2011 r. oraz kwoty: 1.659 zł miesięcznie tytułem renty płatnej do dziesiątego każdego po sobie następującego miesiąca kalendarzowego z odsetkami ustawowymi na wypadek zwłoki w zapłacie, poczynszy od dnia 1 lipca 2009 r. oraz kwotę 1373,88 zł tytułem odszkodowania.

Strona pozwana zaskarżyła wyrok w części, tj. w punkcie I w zakresie zasądzonych odsetek ustawowych od dnia 2.10.2011r. do dnia 26.02.2014r., tj. co do kwoty 46.853,42 zł; w punkcie I ponad kwotę 120.000 zł, tj. co do kwoty 30.000 zł; w punkcie II ponad kwotę 791,28 zł, tj. co do kwoty 197,82 zł oraz rozstrzygnięcia o kosztach.

Orzeczeniu zarzucono: 1) naruszenie prawa materialnego - a to przepisów art. 481 §1 k.c. - poprzez niewłaściwą jego wykładnię i niezasadne przyjęcie, że powódce należą się odsetki ustawowe od dnia 2.10.2011r., podczas gdy odsetki w niniejszej sprawie należą się wierzycielowi dopiero od dnia wyrokowania jako chwili, która decyduje o wysokości

odszkodowania, zwłaszcza w sytuacji, gdy szkoda zgłoszona została dopiero pozwem; 2) art. 362 k.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie i uwzględnienie przyczynienia się powódki do powstania szkody jedynie w wysokości 30%, czego w żaden sposób nie można zaakceptować, gdyż sytuację zagrożenia na drodze poprzez swoje niewłaściwe, sprzeczne z przepisami prawa o ruchu drogowym zachowanie, spowodowała sama powódka i to ona była źródłem zagrożenia i powstania szkody. Gdyby nie jej wadliwy manewr, nie doszłoby do wypadku. Ciąg zdarzeń, które doprowadziły do kolizji, zapoczątkowała przyczynowo sama powódka, co uzasadnia przyjęcie przyczynienia w wysokości 50%, tak jak ustalił pozwany w postępowaniu likwidacyjnym; 3) art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie z którym odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej - wynikające z jego niewłaściwego zastosowania, przez przyjęcie, że powódka przyczyniła się do powstania szkody jedynie w 30%, w sytuacji gdy postępowanie jednoznacznie wykazało jej przyczynienie w wysokości co najmniej 50%; 4) naruszenie prawa procesowego, a to art. 233 §1 k.p.c. przez dowolną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego, naruszającą zasady logiki i doświadczenia życiowego i w konsekwencji błędne przyjęcie, że powódka przyczyniła się do wypadku jedynie w 30%, podczas gdy okoliczności przedmiotowej sprawy jednoznacznie przemawiają za przyjęciem przyczynienia co najmniej w wysokości 50%.

Z powołaniem się na powyższe zarzuty strona skarżąca wniosła o zmianę wyroku przez zasądzenie odsetek od dnia wyrokowania, zastąpienie w punkcie I kwoty 150.000 zł kwotą 120.000 zł, a w punkcie II poprzez zastąpienie kwoty 989,10 zł kwotą 791,28 zł.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja powódki okazała się uzasadniona częściowo.

Skarżąca zarzuciła naruszenie prawa procesowego w postaci art. 233 §1 k.p.c. oraz prawa materialnego, tj. przepisu art. 445 §1 k.c.

W zakresie pierwszego z zarzutów, argumenty powódki ogniskowały się w przeważającej części nie tyle na ustaleniach faktycznych, ile wnioskach wyciągniętych z nich przez Sąd pierwszej instancji.

Podzielić należało zarzut skarżącej co do ustalenia, że na skutek wypadku nie doszło do zwiększenia jej potrzeb, a otrzymywane przez nią świadczenie z ubezpieczenia społecznego jest wystarczające do zaspokojenia istniejących u niej obecnie potrzeb. Już samo zestawienie przez Sąd Okręgowy sposobów funkcjonowania powódki przed i po wypadku, pozwala ocenić powyższą konstatację jako nietrafną. Powódka nawet w podstawowych, choć drobnych czynnościach życia codziennego, takich jak mycie czy ubranie potrzebuje co najmniej asysty innej osoby, a pomoc tejże jest niezbędna dla wyjścia poza dom. Skoro przed zdarzeniem pomocy takiej nie potrzebowała, oczywistym jest wniosek, że jej potrzeby uległy w tym zakresie zwiększeniu. Bez znaczenia dla powstania roszczenia z tytułu renty jest natomiast okoliczność, że pomoc dla powódki jest świadczona przez osoby bliskie, tym bardziej, że z uwagi na wiek męża, powódka bardziej uzależniona jest od pomocy córek i zięcia, którzy pracują zawodowo. Podobnie irrelevantny pozostaje fakt możliwości zaspokajania potrzeb powstałych na skutek wypadku ze świadczenia otrzymywanego z ubezpieczenia społecznego. Z drugiej strony, jakkolwiek konieczność rehabilitacji powódki wydaje się prawdopodobna, nie zostały skutecznie wykazane ani potrzeba ponoszenia z tego tytułu dodatkowych opłat, ani ich ewentualna wysokość. Powódka nie udowodniła w szczególności, że nie może korzystać już z rehabilitacji refundowanej w ramach publicznej opieki zdrowotnej, bądź też świadczenia te są niewystarczające. Zauważyć w tym miejscu wypada, że wbrew twierdzeniom apelacji biegły K. B. nie wypowiedział się w swojej opinii (k. 220, 291 a) na temat konieczności rehabilitacji powódki. Z kolei z opinii biegłego logopedy (k. 262) płynie wniosek, że z uwagi na uszkodzenie płata czołowego u powódki, podejmowanie czy skuteczność ewentualnej logoterapii jest wątpliwa. Jedynie w zasadzie biegły psycholog wskazał na konieczność leczenia psychologicznego i psychiatrycznego. Kwestia leczenia logopedycznego pozostawała poza sferą kompetencji tego biegłego, a nadto pogląd biegłego psychologa w tym zakresie został zweryfikowany powołaną już opinią biegłego logopedy. Odnośnie kosztów rehabilitacji wypowiedzi

się wyłącznie świadkowie, tj. córki powódki oraz zięć M. J., przy czym ten ostatni, zagadnienie to znał jedynie ze słyszenia, od swojej żony (k. 146-147). A. J. wskazała jedynie, że jedna wizyta u logopedy kosztowała 60 zł (k. 146 v.). Z kolei R. J. podała, że koszt ten wynosi 70 zł za wizytę, a nadto matka winna być rehabilitowana 3 razy w tygodniu, przy czym jeden zabieg prywatny kosztowałby 60 zł (k. 147 v.). Nie wskazała przy tym, jakiego zabiegu jest to koszt. Niezależnie od niedokładności w tych zeznaniach, nie są one w ocenie Sądu Apelacyjnego wystarczające do ustalenia rzeczywistego zakresu wymaganych zabiegów oraz przyjęcia konieczności korzystania z rehabilitacji prywatnej, a także jej ewentualnych kosztów.

Dodać w tym miejscu należy także, że powódka nie wykazała również zwiększenia swoich potrzeb w zakresie wydatków na leki. Świadkowie podawali sumy wydawane łącznie z tego tytułu. Tymczasem powódka niezależnie od następstw wypadku cierpi na inne schorzenia, m.in. nadciśnienie tętnicze. Wydatki natomiast na leki związane ze zdarzeniem z 8 czerwca 2009 r. są nieznaczne, co wynika z opinii biegłego neurologa R. J. (k. 156-157).

Nieskuteczny także musiał okazać się zarzut zaniżenia rzeczywistych kosztów dojazdów na rehabilitację i odwiedziny poprzez zaniechanie zastosowania w tym zakresie przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotów kosztów używania do celów służbowych pojazdów nie będących własnością pracodawcy. Po pierwsze, brak jest jurydycznych przesłanek do stosowania ww. aktu prawnego do obliczania rzeczywistych kosztów przejazdu pozasłużbowego. Po wtóre, Sąd Okręgowy, w zakresie zużycia paliwa, a na ten element wskazuje skarżąca, kierował się zeznaniami właściciela pojazdu M. J., który – co oczywiste – podawał wartości uśrednione i z pewnością nie zaniżone.

W kwestii ustalenia przez Sąd procentowego uszczerbku na zdrowiu, wbrew intencjom skarżącej, okoliczność ta nie miała dla sprawy pierwszorzędno znaczenia. Pamiętać należy, iż aspekt ten brany jest pod uwagę przy ustalaniu rozmiaru krzywdy jedynie posiłkowo. Tabela, którą posługują się biegli, określając stopień uszkodzenia ciała czy rozstroju zdrowia, stanowi załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (t. jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 954), wydanego dla celów odszkodowań z ubezpieczenia społecznego (por. m.in. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 16 lipca 1997 r., II CKN 273/97, LEX nr 186781). O ile zatem przyznane przez Sąd pierwszej instancji zadośćuczynienie realizuje swoją kompensacyjną rolę, powoływanie się na wadliwe ustalenie uszczerbku na zdrowiu za skuteczne uznane być nie może.

W konkluzji powyższych rozważań dojść należało do przekonania, że Sąd pierwszej instancji zasadniczo prawidłowo, z poszanowaniem reguł wskazanych w art. 233 §1 k.p.c. ustalił stan faktyczny sprawy w zakresie istotnym dla rozstrzygnięcia, co pozwoliło Sądowi

Apelacyjnemu przyjąć go za własny. Ocena ta nie dotyczy jedynie ustalenia w zakresie zwiększenia potrzeb powódki. W tej części, kierując się powołaną wyżej argumentacją, Sąd drugiej instancji ustalił, że na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 8 czerwca 2009 r. potrzeby powódki w zakresie konieczności zapewnienia opieki uległy zwiększeniu.

Sąd Apelacyjny nie podzielił natomiast stanowiska strony powodowej co do zakresu zwiększenia się potrzeb. Nie sposób zarzucić skutecznie Sądowi Okręgowemu wadliwości w przyjęciu stopnia samodzielności powódki. Sąd użył w tym miejscu przysłowka „dość”, który relatywizuje tę ocenę. Faktem jest jednak, że powódka porusza się samodzielnie w obrębie domu, wymaga nieznacznej pomocy przy ubieraniu czy myciu. Większość czasu spędza w mieszkaniu. Odnośnie posiłków, oczywistym wydaje się, że jako domownik może spożywać potrawy przyrządzone dla innych członków rodziny. Niewątpliwie natomiast bezwzględna pomoc dla powódki jest wymagana przy wyjściach poza dom. W ocenie Sądu Apelacyjnego, taki zakres zwiększonych potrzeb powódki wymaga zapewnienia jej opieki w łącznym wymiarze 2 godzin dziennie, tj. 60 godzin miesięcznie. Podzielając częściowo zarzuty strony pozwanej co do wysokości stawki godzinowej za usługi opiekuńcze wg uchwały Rady Miejskiej w L., jako obciążonej ciężarami publicznoprawnymi, Sąd Apelacyjny uznał za stosowną stawkę 10 zł za godzinę. Wzięto tu przede wszystkim pod

uwagę miejsce zamieszkania powódki oraz znane z urzędu stawki za opiekę, przyjmowane w innych sprawach rozpoznawanych przez Sąd Apelacyjny. Stawka taka wydaje się też uzasadniona w świetle zasad doświadczenia życiowego. Szczegółowe udowodnienie wysokości stawki byłoby niewątpliwie nader utrudnione, co pozwalało na zastosowanie przepisu art. 322 k.p.c. W konsekwencji, przyjęto, że należna powódce z tytułu zwiększonych potrzeb renta winna wynosić miesięcznie 600 zł, co po pomniejszeniu o prawidłowo ustalony stopień przyczynienia, dało kwotę 420 zł na miesiąc. Niewątpliwie zwiększone potrzeby powódki we wskazanym wyżej zakresie istniały już od lipca 2009 r., choć inaczej mogły rozkładać się akcenty w sprawowaniu opieki. Roszczenie z tytułu renty stało się wymagalne w rozumieniu art. 455 k.c., podobnie jak pozostała część roszczeń powódki w dniu 1 października 2011 r., albowiem wcześniej skarżąca swoich żądań w tym zakresie do zakładu ubezpieczeń nie zgłaszała. Skapitalizowana renta za okres od lipca 2009 r. do końca września 2011 r. wyniosła 11 340 zł (27 000 miesięcy x 600 zł x 70%). Pozostałe świadczenia z tytułu renty zasądzono w ustalonej miesięcznej kwocie, poczynając od października 2011 r. Podstawę prawną powyższego rozstrzygnięcia stanowił art. 444 §2 k.c.

Nie zasługiwały także na aprobatę zarzuty dotyczące się niewłaściwej zdaniem powódki wysokości zasądzonego zadośćuczynienia.

Nie sposób zarzucić Sądowi pierwszej instancji naruszenia przepisu art. 233 §1 k.p.c. poprzez dowolną ocenę dowodów pod kątem rozmiaru krzywdy doznanej przez powódkę. Uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia wskazuje, że Sąd Okręgowy wziął pod uwagę wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia tej kwestii okoliczności. Przypomnieć trzeba, że skuteczne podniesienie zarzutu uchybienia przepisowi art. 233 §1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 kwietnia 2009 r., II PK 261/08, LEX nr 707877). W rozpoznawanej sprawie Sąd pierwszej instancji dokonał w omawianym zakresie szczegółowej analizy zaoferowanych przez strony procesu dowodów, zaś apelacji powódki nie udało się wykazać nielogicznego czy sprzecznego z zasadami doświadczenia życiowego wnioskowania przy ich ocenie.

Sąd Okręgowy nie dopuścił się również obrazy przepisu art. 445 §1 k.c.

W orzecznictwie podkreśla się, iż nie dający się ściśle określić rozmiar krzywdy sprawia, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia zależy od oceny sądu. Ocena ta powinna uwzględniać całokształt okoliczności sprawy, nie wyłączając takich czynników jak rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury. Ocenny charakter kryteriów przydatnych do określenia odpowiedniej sumy pieniężnej na podstawie art. 445 § 1 k.c. sprawia, że zarzut naruszenia tego przepisu przez jego niewłaściwe zastosowanie wskutek zawyżenia lub zaniżenia wysokości przyznanego zadośćuczynienia może być podniesiony skutecznie tylko w razie oczywistego naruszenia tych kryteriów przez sąd drugiej instancji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2012 r., I CSK 74/12, LEX nr 1226824 i orzeczenia tam przywołane). W rozpoznawanej sprawie Sąd pierwszej instancji zważył na wszystkie ww. czynniki. Miał też przede wszystkim na uwadze kompensacyjny charakter zadośćuczynienia. Zwrócono uwagę z jednej strony na istotne ograniczenie aktywności poszkodowanej, także w życiu rodzinnym, częściową zależność od pomocy innych osób, cierpienia fizyczne i psychiczne, trwałe następstwa wypadku, z drugiej - na wiek powódki i związane z tym naturalne ograniczenia, zachowaną częściowo samodzielność. Nie można zapominać też, iż apelująca doznaje ograniczeń aktywności z uwagi na deficyty zdrowotne nie pozostające w związku z wypadkiem, takie jak nadciśnienie tętnicze czy brak lewego kciuka.

Reasumując powyższe rozważania, stwierdzić należy, iż suma 220 000 zł tytułem zadośćuczynienia dla powódki za rażąco niską w okolicznościach rozpoznawanej sprawy uznana być nie może. Prawidłowo również Sąd pierwszej instancji zastosował art. 362 k.c., obniżając stosunkowo zadośćuczynienie.

Apelacja strony pozwanej na uwzględnienie nie zasługiwała w żadnej części.

Zarzuty apelacji niezależnie od ich liczby sprowadzały się do dwóch kwestii: nienależytego zdaniem strony powodowej przyjęcia stopnia przyczynienia się powódki do powstania szkody oraz nieprawidłowej daty, od której zostały zasądzone odsetki.

Odnośnie pierwszego z zagadnień wskazać należy, iż stanowiska procesowe obu stron wskazują bezsprzecznie na ich akceptację co do wykorzystania w rozpoznawanej sprawie pisemnej opinii biegłego z zakresu techniki samochodowej i ruchu drogowego A. G., złożonej w toku postępowania karnego w sprawie II K 525/09 Sądu Rejonowego w Limanowej. Z opinii tej wynika w sposób nie budzący żadnych wątpliwości, że przyczyną wypadku było nieprawidłowe zachowanie i przekroczenie przepisów ruchu drogowego przez obu kierowców, co zresztą nie było w sprawie sporne. Nie oznacza to jednak, że w równym stopniu przyczynili się oni do zdarzenia. Zauważyć trzeba, że przewinienie S. W. było niewątpliwie cięższego kalibru, albowiem przekroczył on dopuszczalną prędkość o 40% i podjął niewłaściwy manewr w celu uniknięcia zdarzenia. Tymczasem wina powódki polegała na niezachowaniu należytej ostrożności, a zasadniczo zbyt wolnym włączaniu się do ruchu. Nie należy przeceniać także faktu, iż S. W. skazany został jedynie za przyczynienie się do powstania wypadku, w sytuacji gdy brak jest dowodów na to, aby jakiegokolwiek postępowanie karne prowadzone było przeciwko powódce. Słusznie także Sąd Okręgowy zwraca uwagę na to, że zarówno ustalenie stopnia przyczynienia, jak i stosowne w oparciu o ten stopień obniżenie należnego świadczenia ma charakter ocenny. Tymczasem stronie pozwanej nie udało się w apelacji przedstawić argumentów, które dyskwalifikowałyby tak kryteria, którymi kierował się Sąd pierwszej instancji, jak i samą ocenę zachowania powódki pod kątem przyczynienia się do powstania szkody. W konsekwencji nie mogły odnieść zamierzonego skutku zarzuty obrazy przepisów art. 233 §1 k.p.c., art. 362 k.c. oraz art. 36 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Za nietrafiony uznać także należało zarzut naruszenia art. 481 k.c. Oczywiście kluczową kwestią dla przyjęcia początkowej daty zasądzenia odsetek jest ustalenie, kiedy roszczenie stało się wymagalne, stosownie do art. 455 k.c. Podzielając zasadniczo poglądy zaprezentowane w orzeczeniach Sądu Najwyższego i sądów powszechnych, przywołanych przez stronę pozwaną w jej apelacji, stwierdzić należy, iż w okolicznościach rozpoznawanej sprawy brak było podstaw do uznania, że roszczenie powódki o zasądzenie zadośćuczynienia stało się wymagalne dopiero w dacie wyrokowania. Z uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia nie wynika, aby Sąd Okręgowy brał pod uwagę rozmiar krzywdy istniejący na datę wydania wyroku. Wręcz przeciwnie, przesłanki, które Sąd pierwszej instancji zważył przy ustalaniu rozmiaru krzywdy, wskazane były już w podstawie faktycznej żądania pozwu. Na datę wnoszenia powództwa stan zdrowia powódki był ustabilizowany, podstawowe leczenie zostało zakończone. Nie oznacza to oczywiście, że stan ten nie może ulec pogorszeniu, lecz okoliczność ta miała znaczenie dla ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość.

Przyjęcia jako daty wymagalności roszczenia dnia wyrokowania przez Sąd pierwszej instancji nie uzasadniał także brak uprzedniego zgłoszenia szkody w postępowaniu likwidacyjnym. Po pierwsze, strona pozwana nie wykazywała, aby podjęła działania pozaprocessowe zmierzające do oceny stanu zdrowia powódki. Po wtóre, miesięczny termin liczony od dnia wniesienia pozwu był wystarczający, zważywszy na bogactwo przedstawionej dokumentacji medycznej oraz prawomocne zakończenie procesu karnego, do przynajmniej częściowej likwidacji szkody, w zakresie, w którym strona pozwana mogła uznać roszczenia za bezsporne.

Wydanie wyroku reformatoryjnego wymagało rozważenia poprawności rozstrzygnięcia o kosztach procesu. Ostateczny wynik sporu, przy przyjętej przez Sąd Okręgowy zasadzie ponoszenia kosztów, nie uzasadniał modyfikacji zaskarżonego orzeczenia w tym zakresie.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 §1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

O kosztach postępowania apelacyjnego, z uwagi na ocenny w przeważającej części charakter sprawy oraz zakresy, w jakich strony uległy w swoich żądaniach, orzeczono w oparciu o przepis art. 100 k.p.c. w zw. z art. 391 §1 k.p.c.