

Sygn. akt I ACa 177/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 kwietnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Andrzej Struzik (spr.)
Sędziowie:	SSA Jerzy Bess SSO del. Rafał Adamczyk
Protokolant:	st.sekr.sądowy Urszula Kłosińska

po rozpoznaniu w dniu 21 kwietnia 2015 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa **P. G.**

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

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach

z dnia 30 października 2014 r. sygn. akt I C 1748/12

- 1. oddala apelacje obu stron;**
- 2. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 2 700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, znosząc te koszty między stronami w pozostałej części;**
- 3. odstępuje od obciążania powoda opłatą od apelacji.**

Sygn. akt I ACa 177/15

UZASADNIENIE

Powód P. G., po rozszerzeniu żądania pozwu, domagał się zasądzenia od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 450.000 zł z ustawowymi odsetkami od kwoty 250.000 zł od dnia 17 czerwca 2009 r., zaś od kwoty 200.000 zł od daty doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo. Nadto powód domagał się ustalenia na przyszłość odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku z dnia 18 listopada 2006 r. i zasądzenia kosztów procesu. Dochodzona kwota stanowi zadośćuczynienie za uszkodzenia ciała, jakich powód doznał w dniu 18 listopada 2006 r. w

wypadku drogowym spowodowanym przez M. H. (1) kierującego samochodem F. (...), którego powód był pasażerem. Powód wskazywał, że posiadacz tego pojazdu zawarł ze stroną pozwaną umowę ubezpieczenia OC. Powód powoływał się na rozległe obrażenia, jakich w wypadku tym doznał i cierpienia będące ich konsekwencją oraz podał, że pozwany dobrowolnie wypłacił mu zadośćuczynienie w wysokości 250.000 zł, które jednak rekompensuje jedynie część krzywd będących wynikiem wypadku.

Pozwany wnosił o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu i, uznając swą odpowiedzialność za skutki wypadku co do zasady, twierdził, że wypłacone zadośćuczynienie w kwocie 250.000 zł stanowi pełną i realną rekompensatę wyrządzonej powodowi krzywdy.

Wyrokiem z dnia 30 października 2014 r. Sąd Okręgowy w Kielcach zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 100.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 17 czerwca 2009 r., oddalił powództwo w pozostałej części, zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 4.604,32 zł tytułem częściowego zwrotu kosztów procesu, nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa tytułem części kosztów sądowych od pozwanego kwotę 5.262,48 zł, a od powoda z zasądzonych na jego rzecz roszczenia kwotę 18.657,88 zł.

Powyższy wyrok Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych:

W dniu 18 listopada 2006 r. powód P. G. podróżował wraz z czterema innymi mężczyznami samochodem osobowym marki F. (...) nr rej. (...) autostradą (...) w kierunku W.. Kierowcą był M. H. (2), zaś P. G. zajmował miejsce pasażera na tylnym siedzeniu za kierowcą. Około godziny 2:50 w okolicy G., jadąc z prędkością ok. 130 km/h, kierujący pojazdem M. H. (2) wjechał w gęstą mgłę i stracił panowanie nad pojazdem. Zjechał na prawe pobocze, gdzie zderzył się z barierą ochronną, po czym powrócił na jezdnię, a następnie ponownie zjechał na pobocze po prawej stronie drogi, gdzie wielokrotnie „rolował” przez lewą stronę na drodze ok. 70 metrów, do czasu całkowitego zatrzymania się pojazdu na lewym boku. P. G. wypadł z samochodu w czasie rolowania przez tylne lewe drzwi. W wyniku wypadku powód doznał licznych obrażeń ciała. Nie jest możliwe ustalenie, czy jadący samochodem mieli zapięte pasy bezpieczeństwa. Charakter obrażeń doznanych przez powoda nie wskazuje na to, aby był on zapięty w pasy bezpieczeństwa. Okoliczność zapięcia bądź też niezapięcia pasów bezpieczeństwa nie miała jednak istotnego wpływu na ciężkość obrażeń ciała powoda. Sprawca wypadku M. H. (2) wyrokiem Sądu Rejonowego w Kielcach z dnia 27 grudnia 2007 r. w sprawie IX K 714/07 został uznany za winnego popełnienia przestępstwa z art. 177 § 1 i § 2 k.k. i skazany na karę dwóch lat pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres próby wynoszący trzy lata. Samochód, którym kierował sprawca wypadku M. H. (2) w chwili zdarzenia był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...) S.A. w W..

Bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony do Szpitala Rejonowego w G., skąd po wykonaniu wstępnych badań diagnostycznych i zaopatrzeniu urazów (przeprowadzono drenaż odmy i krwiaka jamy opłucnowej lewej) przewieziono go na oddział intensywnej terapii Centralnego Szpitala Klinicznego (...)w K.. Stwierdzono u niego uraz wielonarządowy z niewydolnością krążeniowo-oddechową i śpiączką mózgową, stłuczenie krwotoczne pnia mózgu, pourazowy rozlany obrzęk mózgu, złamanie obojczyka lewego, mnogie złamania żeber (I-VIII po stronie lewej i I-II po stronie prawej) z odmą opłucnową i krwiakiem opłucnej, stłuczenie płuc, złamanie kości łonowej i guzka większego kości ramiennej lewej. Brak było wskazań do leczenia operacyjnego. Zastosowano wentylację mechaniczną respiratorem, intensywną farmakoterapię, antybiotykoterapię, leczenie przeciwobrzękowe, przeciwkrwotoczne mózgu, sedację barbituranową, leczenie usprawniające przepływ mózgowy. Stosowano żywienie dojelitowe oraz rehabilitację ruchową. Ze względu na przedłużający się okres wentylacji wykonano tracheostomię, usunięto drenaż doopłucnowy. W wyniku zastosowanej terapii uzyskano poprawę stanu ogólnego i neurologicznego.

W dniu 12 grudnia 2006 r. powód został przekazany celem dalszego leczenia do oddziału chirurgii Zespołu Opieki Zdrowotnej w O.. Powód był już przytomny, w kontakcie logicznym, wydolny oddechowo i krążeniowo, z utrzymaną tracheostomią. Przy przyjęciu jego stan ogólny określono jako ciężki. Zastosowano leczenie zachowawcze. Stwierdzono odleżynę okolicy potylicznej głowy, którą usunięto. W dniu 21 grudnia 2006 r. usunięto rurkę tracheostomijną. Z uwagi na stłuczenie klatki piersiowej i płuc, w dniu 22 grudnia 2006 r. powód został przewieziony

na oddział chirurgii klatki piersiowej Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Gruźlicy i Chorób Płuc w C., gdzie przebywał do 3 stycznia 2007 r. Na oddziale tym kontynuowano leczenie zachowawcze. W dniu 3 stycznia 2007 r. powód został ponownie przewieziony do Szpitala w O., gdzie poprosił o usunięcie cewnika Foleya, a następnie po kilkugodzinnym pobycie wypisał się do domu na własne żądanie w stanie ogólnym i miejscowym dobrym.

W okresie od 9 lutego do 2 marca 2007 r. powód przebywał na oddziale rehabilitacyjnym szpitala w O.. Przyjęty został z powodu bólu i ograniczenia ruchomości stawów barkowych oraz osłabienia siły mięśniowej kończyn. Po leczeniu uzyskano zmniejszenie dolegliwości bólowych oraz poprawę ruchomości stawów barkowych oraz kręgosłupa. Powód kontynuował leczenie w poradni rehabilitacyjnej. Skarżył się na ból lewego barku, klatki piersiowej po stronie lewej oraz pleców, również po lewej stronie, a także osłabienie siły mięśniowej kończyn górnych i dolnych. Stwierdzono u niego ograniczenie ruchomości kręgosłupa C, ograniczenie ruchomości w stawie ramiennym lewym, ograniczenie ruchomości kręgosłupa L-S i stawów biodrowych, zaburzenia równowagi. W czasie pobytu na oddziale rehabilitacyjnym Szpitala w O. w okresie od 8 do 30 grudnia 2008 r. stwierdzono także zespół bolesnego braku lewego. Złamany lewy obojczyk zrosł się z pewnym skróceniem, co nie wymagało jednak interwencji chirurgicznej.

Obrażenia ciała jakich doznał powód w wyniku wypadku z dnia 18 listopada 2006 r. w postaci złamania obojczyka lewego, złamania guzka większego lewej kości ramiennej, złamania prawej kości łonowej oraz wielomiejscowe złamania żeber spowodowały u niego cierpienia fizyczne w postaci dolegliwości bólowych. Ponieważ na skutek stłuczenia pnia mózgu powód przebywał w stanie śpiączki mózgowej, nie odczuwał dolegliwości bólowych w największym nasileniu, które występowały w początkowym okresie po urazie, który trwa przeciętnie 14-21 dni. Po tym okresie dolegliwości bólowe związane ze złamaniami ulegały stopniowemu zmniejszeniu i mogły utrzymywać się przez okres do 3 miesięcy od urazu. Z ortopedycznego punktu widzenia, w wyniku doznanych przez powoda obrażeń doszło do zniekształcenia i skrócenia obojczyka lewego w następstwie jego złamania i wadliwego zrostu oraz niewielkiego zniekształcenia okolicy guzka większego lewej kości ramiennej. Zmiany te powodują ograniczenia ruchomości barku lewego, w zakresie unoszenia lewej ręki do góry, odwodzenia w stawie ramiennym i ruchów obrotowych, a także dolegliwości bólowe barku, odczuwane głównie w nocy oraz po jego przeciążeniu. Ograniczenia te mają charakter utrwalony. Pozostałe obrażenia układu kostno-stawowego nie powodują zaburzeń funkcjonalnych. Powód jedynie utyka na prawą nogę. W początkowym okresie leczenia powód wymagał wzmożonego leczenia usprawniającego barku lewego oraz zabiegów fizykoterapeutycznych, które obecnie nie są już potrzebne. W związku z obrażeniami układu kostno-stawowego powód doznał uszczerbku na zdrowiu wynoszącego 40 %. Z ortopedycznego punktu widzenia u powoda nie występują przeciwwskazania do podjęcia pracy zarobkowej. Doznane urazy nie spowodowały również ograniczeń w codziennym funkcjonowaniu. Powód może mieć jedynie utrudnione wykonywanie czynności związanych z długotrwałym utrzymywaniem rąk powyżej głowy (wieszanie firanek, wkładanie ciężkich rzeczy na górne półki) oraz wykonywaniem ćwiczeń fizycznych, takich jak zwisy czy pompki. Przez okres 6 tygodni od wypadku powód wymagał opieki osób drugich w czynnościach samoobsługowych, higienicznych, przygotowywaniu posiłków. Po tym okresie opieki takiej już nie wymagał.

W wyniku wypadku powód doznał stłuczenia pnia mózgu z obrzękiem mózgu, co skutkowało początkowo śpiączką mózgową. W sedacji barbituranowej utrzymywany był do dnia 7 grudnia 2006 r. i w tym okresie nie odczuwał dolegliwości bólowych związanych z urazem mózgu. W późniejszym czasie odczuwał bóle głowy, początkowo stałe, stopniowo ustępujące. Po odzyskaniu świadomości, stwierdzono u powoda niedowład czterokończynowy z przewagą porażenia prawostronnego, a następnie tylko niedowład prawostronny i zaburzenia mowy o charakterze dyzartrii oraz zaburzenia poznawcze. Objawy neurologiczne w wyniku leczenia i rehabilitacji stopniowo wycyfywały się. Obecnie u powoda występują dyskretne zaburzenia czucia połowiczo po stronie prawej, mowa z cechami dyzartrii, dyskretne wolniejsze ruchy w kończynach prawych, głównie w lewej ręce, szczególnie palcach, ich nieznacznie obniżoną precyzją i siłą. Stan neurologiczny powoda jest obecnie utrwalony, nie wymaga on wzmożonego leczenia. Obrażenia neurologiczne spowodowały u powoda trwałe uszczerbek na zdrowiu wynoszący 7 %. Z neurologicznego punktu widzenia bardzo dyskretna dysfunkcja głównie prawej kończyny górnej nie stanowi przeciwwskazań do podjęcia pracy, zwłaszcza lekkiej, nie wymagającej szybkości i precyzji ruchów. Z uwagi na dyskretne zachwianą równowagę przy szybszych ruchach, powód nie może przebywać na wysokości. Po wyjściu ze szpitala, od stycznia do lutego

2007 r. powód wymagał opieki osób drugich w wymiarze 8 godzin dziennie. W późniejszym okresie, do końca 2007 roku, wymagał takiej opieki ok. 3 godziny dziennie w zakresie pomocy w ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków i załatwianiu spraw urzędowych z uwagi na zaburzenia pamięci. Następnie, przez około pół roku wymagał pomocy w coraz mniejszym zakresie, przez ok. 1,5 – 2 godziny dziennie, przede wszystkim w zakresie załatwiania spraw urzędowych i przygotowywaniu posiłków.

Wypadek z dnia 18 listopada 2006 r. spowodował u P. G. organiczne zaburzenia osobowości. W czasie pobytu na oddziale rehabilitacyjnym Szpitala w O. w marcu 2007 r. powód odbył konsultację psychologiczną, w wyniku której stwierdzono masywne luki pamięciowe po przebytych urazach, zanik niektórych umiejętności np. gry na gitarze, dużych zasobów wiedzy ogólnej, zdarzeń z życia. Osłabieniu uległa również pamięć świeża. Stwierdzono również zmiany osobowościowe dotyczące braku kontroli zachowania w sytuacjach stresogennych i wybuchowość. W 2007 r. powód podjął leczenie w Poradni Zdrowia Psychicznego z powodu przewlekłych zaburzeń depresyjno-lękowych pourazowych z myślami rezygnacyjnymi. Stwierdzono u niego encefalopatię pourazową. Powód nie wymagał wzmożonego leczenia psychiatrycznego. Wystarczające były wizyty w poradni co jeden, dwa miesiące. Powód przyjmował leki przeciwdepresyjne i przeciwpadaczkowe, w celu zmniejszenia niepokoju i nadpobudliwości nerwowej oraz poprawy nastroju. W okresie od wybudzenia się ze śpiączki przez cały okres leczenia szpitalnego powód odczuwał znaczne cierpienie psychiczne związane z bólem i amnezją pourazową. W późniejszym okresie cierpienie psychiczne wynikające z przeżywanej niesprawności fizycznej, niemożności przypomnienia sobie zdarzeń z życia i odczynu depresyjnego było umiarkowane i z upływem czasu zmniejszało się. Umiarkowane cierpienie psychiczne powoda trwało do początku 2011 roku. Uszczerbek na zdrowiu powoda w związku ze schorzeniami psychiatrycznymi wynosi 50 %. Powód dobrze przystosował się do swojej obecnej sytuacji, jest pozytywnie nastawiony do pokonywania trudności i radzi sobie z ograniczeniami wynikającymi z choroby. Z uwagi na całkowitą niepamięć okresu życia sprzed wypadku i problemy z zapamiętywaniem, powód wymagał pomocy osób drugich, głównie w załatwianiu spraw urzędowych, robieniu zakupów, wizytach lekarskich. Przynajmniej od 2011 r. powód jest samodzielny w codziennym funkcjonowaniu. Obecnie powód jest pod opieką lekarza psychiatry, uczęszcza na wizyty raz w miesiącu, przyjmuje leki przeciwdepresyjne i przeciwpadaczkowe. Jego stan zdrowia psychicznego uległ poprawie. Z punktu widzenia psychiatrycznego może wykonywać lekką pracę fizyczną, a także niezbyt złożoną pracę umysłową w niepełnym wymiarze czasu pracy.

W chwili wypadku P. G. liczył 28 lat. Uczęszczał do technikum rolniczego, lecz nie ukończył go. Zrobił kurs spawacza i wykonywał ten zawód pracując na wysokościach. Zamieszkiwał z narzeczoną w zakupionym na kredyt mieszkaniu. Planował wyjechać do pracy do Hiszpanii, aby spłacić kredyt. Prowadził aktywny tryb życia, posiadał patent żeglarski, grał na gitarze. W wyniku wypadku stracił całkowicie pamięć. Nie rozpoznawał członków rodziny, ani narzeczonej. Pamiętał tylko matkę. Utracił duże zasoby wiedzy ogólnej oraz niektóre podstawowe umiejętności. Musiał ponownie nauczyć się pisać i czytać, grać na gitarze. Z pomocą rodziny odtwarzał swoje dotychczasowe życie. Powód nie pamięta okoliczności wypadku, ani początkowego okresu leczenia. Ma również problemy z pamięcią świeżą i zapamiętywaniem. Musi zapisywać sobie sprawy do załatwienia i listę zakupów. Po wypadku zamieszkał z rodzicami, którzy sprawowali nad nim całodobową opiekę. Korzystał z rehabilitacji, ćwiczył również intensywnie sam w domu. Rozstał się z narzeczoną i zamieszkał sam. W 2011 roku za pośrednictwem serwisu internetowego poznał swoją obecną żonę, mają 2-letniego syna. Powód otrzymuje rentę w kwocie 650 zł oraz dodatek z tytułu niezdolności do samodzielnej egzystencji w kwocie 150 zł. Żona powoda pracuje jako szwaczka i otrzymuje wynagrodzenie w kwocie 1.500 zł. Obecnie powód leczy się tylko psychiatrycznie, przyjmuje leki antydepresyjne, których koszt wynosi ok. 80 zł miesięcznie. Opiekuje się dzieckiem, jednak z uwagi na ograniczenia ruchowe i zawroty głowy przy szybszym poruszaniu się, w opiece nad synem pomaga mu matka, która przyjeżdża do niego codziennie od poniedziałku do piątku. Obecnie powód jest samodzielny.

Orzeczeniem Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w O. z dnia 30 października 2007 r. P. G. został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 października 2010 r. Ustalono, że niepełnosprawność istnieje od 18 listopada 2006 r., a stopień niepełnosprawności datuje się od 6 lipca 2007 r. W orzeczeniu tym ustalono też, że powód jest niezdolny do pracy, wymaga korzystania z systemu środowiskowego

wsparcia w samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. W dniu 21 maja 2013 r. Powiatowy Zespół do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności w O. wydał ponowne orzeczenie o zaliczeniu powoda do znacznego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 maja 2016 r. Orzeczeniem lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w K. z dnia 19 czerwca 2008 r. ustalono, że uszczerbek na zdrowiu powoda spowodowany wypadkiem z dnia 18 listopada 2006 r. wynosi 60 %. Orzeczeniem lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 19 czerwca 2009 r. ustalono zaś, że powód jest całkowicie niezdolny do pracy do dnia 30 czerwca 2011 r. w związku z wypadkiem przy pracy.

W dniu 29 czerwca 2007 r. P. G. zgłosił w pozwanym Towarzystwie (...) S.A. w W. szkodę na swojej osobie. Domagał się wypłaty na jego rzecz zadośćuczynienia w kwocie 140.000 zł. W dniu 5 grudnia 2007 r. strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Pismem z dnia 31 marca 2008 r. powód zwrócił się do strony pozwanej o wypłatę dalszej kwoty zadośćuczynienia w kwocie 90.000 zł. Roszczenie to zostało uznane do kwoty 35.000 zł, która została wypłacona powodowi w dniu 23 grudnia 2008 r. W piśmie z dnia 11 maja 2009 r. powód zgłosił stornie pozwanej dalsze roszczenia, w tym również wyrównania zadośćuczynienia do kwoty 500.000 zł. Pozwane Towarzystwo Ubezpieczeń uznało zasadność żądania z tytułu zadośćuczynienia do kwoty 250.000 zł i przy uwzględnieniu wcześniej przyznanych należności, w dniu 18 lutego 2010 r. wypłaciło powodowi kwotę 165.000 zł. Ponadto wypłacono powodowi kwotę 168.58 zł z tytułu zwrotu zakupu środków medycznych, kwotę 23.100 zł z tytułu kosztów opieki osób trzecich, kwotę 38 zł z tytułu zwrotu kosztów przejazdów, a także kwotę 665.000 zł z tytułu skapitalizowanej renty.

Podstawę powyższych ustaleń stanowiły dokumenty zgromadzone w aktach szkodowych i aktach sprawy karnej Sądu Rejonowego w Kielcach sygn. IX K 714/07, a także opinie biegłych lekarzy, orzeczenie o stopniu niepełnosprawności, zeznania świadka A. G. i zeznania powoda.

W swych rozważaniach sąd I instancji powołał jako podstawę prawną orzeczenia przepisy art. 436 § 1 i art. 445 § 1 k.c. Sąd wskazał na niesporność samej zasady odpowiedzialności oraz na brak wpływu na zakres obrażeń faktu prawdopodobnego niezapięcia przez powoda pasa bezpieczeństwa. Odnośnie wysokości zasądzzonego zadośćuczynienia sąd odwołał się do ustaleń faktycznych dotyczących uszkodzeń ciała odniesionych przez powoda i wynikających stąd cierpień. Poza cierpieniami fizycznymi sąd powołał fakty dotyczące dolegliwości w sferze świadomości i psychiki powoda, a to zaburzeń osobowości, utraty pamięci i wiedzy, a także konieczności zmiany trybu życia, przez młodego, aktywnego człowieka. Sąd wskazał, że ograniczenia będące wynikiem urazów ortopedycznych mają charakter utrwalony, jednak nie powodują zaburzeń funkcjonalnych w życiu codziennym, jak też nie stanowią przeszkody do podjęcia pracy zarobkowej. Także neurologiczne skutki obrażeń odniesionych przez powoda są utrwalone, nie wywołują obecnie konieczności leczenia i powodują niewielką dysfunkcję, umożliwiającą jednak podjęcie przez powoda pracy, zwłaszcza lekkiej, nie wymagającej szybkości i precyzji ruchów oraz nie związaną z przebywaniem na wysokości. Zaburzenia o charakterze psychicznym, jakkolwiek początkowo wywołujące znaczne cierpienia, obecnie nie są tak dolegliwe, gdyż powód dobrze przystosował się do obecnej sytuacji, jest pozytywnie nastawiony do pokonywania trudności i radzi sobie z ograniczeniami wynikającymi z choroby. Także i z tego punktu widzenia powód może wykonywać lekką pracę fizyczną lub niezbyt złożoną pracę umysłową w niepełnym wymiarze. Mając na uwadze tak ocenione następstwa wypadku sąd I instancji przyjął za adekwatną kwotę 350.000 zł zadośćuczynienia, a wobec wypłacenia powodowi jeszcze przed procesem kwoty 250.000 zł zasądził wynikającą stąd różnicę.

Odnośnie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość sąd wskazał, że skutki wypadku są znane i w większości już wyleczone, a opinie biegłych lekarzy nie dają podstaw do przyjęcia, że zachodzi podstawa do przewidywania dalszych następstw. Stąd sąd oddalił powództwo w tej części.

Uzasadniając orzeczenie o odsetkach sąd wskazał, że data 17 czerwca 2009 r. odpowiada upływowi 30 dni od zgłoszenia szkody, a zatem art. 817 § 1 k.c. uzasadniał zasadzenie od tej daty odsetek od zasądzonej kwoty, jako mieszczącej się w pierwotnie zgłaszanym roszczeniu.

Jako podstawę orzeczenia o kosztach procesu sąd I instancji powołał art. 100 k.p.c. i koszty te proporcjonalnie rozliczył.

Powyższy wyrok został zaskarżony przez obie strony.

Powód zaskarżył wyrok w części oddalającej powództwo oraz zawierającej rozstrzygnięcie o kosztach. Zaskarżonemu wyrokowi powód zarzucił naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolną, niezgodną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ocenę materiału dowodowego poprzez błędne ustalenie, że powód odnalazł się w życiu społecznym i rodzinnym, błędne uznanie, że powód nie wymaga podejmowania zabiegów rehabilitacyjnych w związku z doznanymi obrażeniami układu kostno-stawowego oraz błędne przyjęcie ustaleń biegłych z zakresu medycyny odnośnie zdolności powoda do wykonywania pracy zarobkowej jako ustaleń własnych. Nadto powód zarzucił naruszenie art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c. poprzez błędną jego wykładnię polegającą na przyjęciu, że kwota 350.000 zł w pełni rekompensuje powodowi doznaną krzywdę i jest odpowiednią sumą zadośćuczynienia. W konkluzji powód domagał się zmiany zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości oraz zasądzenia kosztów procesu za obie instancje według norm przepisanych.

Pozwany zaskarżył wyrok w części zasądzonej ustawowe odsetki od dnia 17 czerwca 2009 r. do dnia 29 października 2014 r. i zarzucił naruszenie art. 455 k.c. w zw. z art. 481 § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że odsetki powinny być naliczane od wskazanej w wyroku daty, podczas gdy początkową datę odsetek powinna stanowić data wyrokowania tj. 30 października 2014 r. oraz obrazę art. 445 § 1 k.c. poprzez przyjęcie, iż na dzień 17 czerwca 2009 r. kompensowała krzywdę powoda łączna kwota 350.000 zł, podczas gdy strona pozwana wypłaciła powodowi bezsporną kwotę 250.000 zł już w 2008 r., kiedy to siła nabywcza tej kwoty była znacznie większa niż obecnie, a zatem w pełni kompensowała ówczesnie doznaną przez powoda krzywdę. W konkluzji pozwany domagał się zmiany zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie kwoty 100.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 30 października 2014 r. do dnia zapłaty i zasądzenia od powoda na swoją rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Podniesiony w apelacji powoda zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. jest bezzasadny, a kwestionowanie ustaleń faktycznych poczynionych przez sąd I instancji nietrafne. Przede wszystkim nie sposób zasadnie zakwestionować w ustaleń sądu poczynionych w rozpoznawanej sprawie na podstawie opinii biegłych lekarzy, a dotyczących okoliczności faktycznych odnoszących się do stanu zdrowia powoda, potrzeby leczenia i rehabilitacji oraz zdolności do pracy. Ustalenie tych okoliczności wymagało wiadomości specjalnych, których sąd nie posiada. Nie zwalnia to sądu od obowiązku oceny opinii biegłych, jednak ocena ta ze swej istoty nie dotyczy sfery stricte objętej wiadomościami specjalnymi, ale wskazanych podstaw rozumowania biegłych, logiki i spójności wyводу, oparcia wniosków, których sformułowanie wymagało zastosowania wiadomości specjalnych, na faktach, które w sprawie zostały wykazane. Podważenie mocy dowodowej opinii poprzez zakwestionowanie wiadomości specjalnych, do których biegli się odwołują, bądź wywodzenie z takiej opinii dalszych wniosków opartych na wiadomościach tego rodzaju, z uwagi na treść art. 278 § 1 k.p.c., może nastąpić wyłącznie poprzez przeprowadzenie dowodu z uzupełniającej opinii tych samych biegłych lub z opinii innego biegłego. Tymczasem w rozpoznawanej sprawie powód nie kwestionował opinii biegłych i nie składał wniosków o jej uzupełnienie lub o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych.

Odnosnie potrzeby dalszej rehabilitacji ortopedycznych następstw wypadku, jakie u powoda wystąpiły, biegły lekarz ortopeda i traumatolog stwierdza, że „obecnie powód nie wymaga już wzmożonego leczenia ani wzmożonej rehabilitacji” (k. 190). To stwierdzenie nie stoi w sprzeczności z zeznaniami powoda, który stwierdza, że sam wykonuje ćwiczenia rehabilitacyjne. Sąd I instancji bierze te okoliczności pod uwagę i nie stwierdza, że powód żadnej rehabilitacji już nie potrzebuje, ustala fakt wykonywania przez powoda ćwiczeń w domu, natomiast, w ślad za opiniami biegłych ustala, że stan zdrowia powoda jest utrwalony i że nie wymaga on wzmożonego leczenia.

Nietrafnym jest też zarzut dotyczący bezpodstawnego ustalenia zdolności powoda do pracy w ograniczonym zakresie. Taki wniosek wypływa jednoznacznie z opinii wszystkich biegłych. Oczywiście nie można wykluczyć, że z uwagi

na sumę skutków wynikających z poszczególnych rodzajów schorzeń powód faktycznie do pracy nie jest zdolny. Zeznania powoda i przedstawione orzeczenie lekarza orzecznika dawałyby podstawy do ewentualnego uzupełnienia postępowania dowodowego poprzez opinię biegłego z zakresu medycyny pracy, która w sposób interdyscyplinarny kwestię tę mogłaby wyjaśnić. Ciężar dowodu w tym zakresie spoczywał jednak na powodzie, a ten, zastępowany przez profesjonalnego pełnomocnika, stosownego wniosku nie złożył. Brak było podstaw do dopuszczania przez sąd takiego dowodu z urzędu, skoro niezdolność do pracy mogła mieć jedynie pomocnicze znaczenie dla oceny zakresu jego krzywdy, natomiast przedmiotem postępowania nie było orzeczenie o skutkach niezdolności do pracy, jako że powód nie domagał się ani odszkodowania, ani renty z tego tytułu.

Negatywne skutki w życiu rodzinnym i społecznym, które w następstwie wypadku dotknęły powoda, zostały przez sąd I instancji ustalone. Sąd wskazuje na ograniczenia powoda w życiu rodzinnym, związane z niemożnością samodzielnego sprawowania opieki nad dzieckiem, jak też wynikające z problemów z pamięcią. Z drugiej jednak strony fakt założenia przez powoda rodziny, plany związane z podjęciem działalności gospodarczej, wynikające z opinii biegłego psychiatry wnioski o pozytywnym nastawieniu powoda do pokonywania trudności i radzeniu sobie z ograniczeniami wynikającymi z choroby nie pozwalają przyjąć, że istniejące obecnie następstwa w tej sferze są głębokie.

Powyższe okoliczności pozwalają Sądowi Apelacyjnemu w pełni zaakceptować ustalenia faktyczne poczynione przez sąd I instancji i przyjąć je za podstawę swego orzeczenia.

Nietrafny jest podniesiony przez powoda zarzut naruszenia art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c. Nie budzi wątpliwości, że cierpienia powoda były bardzo poważne, jednak obecny jego stan jest względnie dobry. Powód jest samodzielny, a ograniczenia i dolegliwości będące następstwem wypadku nie są głębokie. Stan zdrowia powoda jest utrwalony, co czyni niezasadnymi obawy dotyczące pogorszenia jego sytuacji w przyszłości. Mając na względzie wszystkie okoliczności zasadnie podniesione przez sąd I instancji kwotę 350.000 zł uznać należy za adekwatną do krzywdy powoda. Oczywiście jest, że nie sposób szkody niematerialnej przeliczyć na określoną sumę pieniężną. Stąd za właściwe zadośćuczynienie uznać należy kwotę, której otrzymanie pokrzywdzony może znacząco odczuć, jako istotny, pozytywny bodziec, mający cierpienia te kompensować, przy czym istotna jest nie subiektywna ocena uprawnionego, ale ocena obiektywna, zrelacjonowana do poziomu życia społeczeństwa naszego kraju. Kwota 350.000 zł w tych realiach jest kwotą wysoką, dla olbrzymiej części społeczeństwa nieosiągalną, a w konsekwencji musi być traktowana jako umożliwiająca zrekompensowanie nawet znacznych cierpień. Biorąc pod uwagę bardzo intensywne i głębokie cierpienia fizyczne i psychiczne powoda, ale i względnie dobry jego stan w chwili obecnej i brak negatywnych rokowań na przyszłość, kwotę tę uznać trzeba za odpowiednią.

Jakkolwiek powód skarży wyrok w pełnym zakresie rozstrzygnięcia oddalającego powództwo i domaga się jego zmiany przez uwzględnienie powództwa w całości, to jednak nie podnosi żadnych zarzutów dotyczących oddalenia żądania ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość. Stąd dość zauważyć, że podstawę prawną tego żądania stanowić może wyłącznie art. 189 k.p.c., a zatem dla jego uwzględnienia koniecznym jest wykazanie interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności. Tradycyjnie orzecznictwo upatrywało tego interesu w potrzebie przerwania biegu przedawnienia roszczeń odszkodowawczych. Przy obecnej regulacji prawnej zawartej w art. 442¹ § 3 k.c. potrzeba przerwania biegu przedawnienia roszczeń będących konsekwencją przyszłych szkód na osobie nie zachodzi, a zatem nie sposób tym uzasadnić interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności. Powód w żaden inny sposób interesu tego nie uzasadnia. W konsekwencji apelacja i w tej części nie może zostać uwzględniona.

Pozwany w swej apelacji zarzuca naruszenia art. 445 § 1 k.c., opierając ten zarzut na twierdzeniu, że wypłacona w 2008 roku kwota 200.000 zł w tamtych realiach w pełni kompensowała krzywdę doznaną przez powoda, jednakże nie skarży wyroku w części zasądzającej zadośćuczynienia, a kwestionuje wyłącznie początkową datę odsetek za opóźnienie. Tymczasem, gdyby istotnie kwota zadośćuczynienia wypłacona dobrowolnie jeszcze przed procesem w pełni kompensowała krzywdę powoda, to w sytuacji gdy nie pojawiły się nowe szkody, a wręcz przeciwnie, stan powoda poprawił się, powództwo musiałoby zostać oddalone. Niezaskarżenie przez pozwanego wyroku w części zasądzającej zadośćuczynienie spowodowało, iż prawomocnie została przesądzona zasadność roszczenia powoda w wysokości nie mniejszej od orzeczeniem tym ustalonej. Nie może zatem odnieść skutku zarzut powoda opierający się na wskazanym

wyżej twierdzeniu w sytuacji, gdy niekwestionowane ustalenia sądu I instancji przesądzą, że nie pojawiły się nowe szkody po stronie powoda poza tymi, których wystąpienie ówczesny jego stan przesądzał.

Zarzut naruszenia art. 455 w zw. z art. 481 § 1 k.c. także jest bezzasadny. Przede wszystkim zauważyć trzeba, że termin, w którym pozwany był zobowiązany świadczyć wynika ze szczególnego przepisu art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskiej Izbie Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Przepis ten stanowi, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. Jakkolwiek art. 14 ust. 2 stanowi o wyjątkach, w których termin ten ulega wydłużeniu, to ciężar dowodu zaistnienia tych okoliczności obciąża pozwanego. Takie okoliczności nie zostały wykazane. W konsekwencji, skoro szkoda została zgłoszona w dniu 29 czerwca 2007 r., zaś roszczenia w wysokości obejmującej w pełni ostatecznie zasadzoną kwotę w kolejnych pismach do dnia 11 maja 2009 r., po upływie 30-dniowego terminu od doręczenia pozwanemu tego ostatniego pisma doszło do opóźnienia w spełnieniu świadczenia i zasądzenie odsetek od dnia 17 czerwca 2009 r. było zasadne.

Z powyższych przyczyn, na podstawie art. 385 k.p.c., apelacje obu stron należało oddalić.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. przy uwzględnieniu różnicy w zakresie zaskarżenia wyroku i wartości przedmiotów zaskarżenia. W tej sytuacji, skoro wartość przedmiotu zaskarżenia w apelacji powoda uzasadniała wynagrodzenie pełnomocnika dwukrotnie wyższe niż wartość przedmiotu zaskarżenia w apelacji pozwanego, zasadnym było obciążenie powoda obowiązkiem zwrotu stronie pozwanej kwoty stanowiącej połowę wynagrodzenie jej pełnomocnika i zniesienie między stronami kosztów w pozostałym zakresie.