

Sygn. akt I ACa 336/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 listopada 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Dorota Ochalska - Gola

Sędziowie: SA Wiesława Kuberska

SO (del.) Joanna Składowska (spr.)

Protokolant: st. sekr. sąd. Katarzyna Olejniczak

po rozpoznaniu w dniu 7 listopada 2017 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa P. G.

**przeciwko (...) Spółce Akcyjnej
z siedzibą w S.**

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Kaliszu

z dnia 13 stycznia 2017 r. sygn. akt I C 1134/15

1. oddala apelację;

2. zasądza od P. G. na rzecz (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w S. kwotę 2.700 (dwa tysiące siedemset) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sygn. akt I ACa 336/17

UZASADNIENIE

W pozwie złożonym w dniu 30 lipca 2015 r. powód P. G. wniósł o zasądzenie od pozwanego Towarzystwa (...) SA z siedzibą w S. kwoty 110 000 złotych tytułem zadośćuczynienia za krzywdę oraz kwoty

5 441,68 złotych tytułem odszkodowania wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 maja 2015 r. do dnia zapłaty; ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za wszelkie skutki zdarzenia z dnia 26 września 2014 r. oraz zasądzenie kosztów procesu. W piśmie procesowym złożonym w dniu 4 listopada 2016 r. rozszerzył powództwo, wnosząc o zasądzenie od pozwanego dalszej kwoty 1 475 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty

Pozwany domagał się oddalenia powództwa na koszt powoda.

Wyrokiem z dnia 13 stycznia 2017 r., wydanym w sprawie sygn. akt I C 1134/15, Sąd Okręgowy w Kaliszu zasądził od pozwanego na rzecz powoda: tytułem zadośćuczynienia kwotę 60 000 złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 maja 2015 r. do dnia zapłaty, a tytułem odszkodowania kwotę 5 840,76 złotych z ustawowymi odsetkami

za opóźnienie: od kwoty 5 064,60 złotych od dnia 30 maja 2015 r. do dnia zapłaty, a od kwoty 776,16złoty od dnia 4 listopada 2016 r. do dnia zapłaty; ustalając odpowiedzialność pozwanego za skutki zdarzenia z dnia 26 września 2014r., jakie mogą powstać u powoda w przyszłości; oddalając powództwo w pozostałej części; nakazując pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Kaliszu kwotę 2 994,69 złotych tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych i zasądzać od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2 649,28 złotych tytułem zwrotu części kosztów procesu.

Rozstrzygnięcie zapadło przy następujących ustaleniach i wnioskach:

W dniu 26 września 2014 r. w K. doszło do wypadku komunikacyjnego, w wyniku którego obrażeń ciała doznał jadący prawidłowo motorowerem powód P. G..

Sprawcę wypadku w dacie zdarzenia łączyła z pozwanym umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Bezpośrednio po zdarzeniu powód został przewieziony na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Wojewódzkiego Szpitala (...) w K., gdzie stwierdzono u niego uraz wielonarządowy, w tym uraz kręgosłupa szyjnego (złamanie osteofitu C2, złamanie łuku prawego C6 bez przemieszczenia, szczelinę złamania w wyrostku stawowym górnym prawym C7), uraz klatki piersiowej (wielomiejscowe obustronne złamania żeber - po stronie lewej z przemieszczeniami, odmę jamy opłucnowej lewej, ogniska stłuczenia płuc w tylnych partiach), zmiany ogniskowe w obu nadnerczach, złamanie wyrostka poprzecznego (...) i (...) po stronie lewej oraz L2 po stronie lewej, złamanie trzonu lewej kości udowej i rozejście spojenia łonowego. U powoda wystąpiła wtórna anemizacja (krwawienie). Powód pozostawał przytomny, jednak nie pamiętał samego zdarzenia. Pojawiło się u niego majaczenie na podłożu somatycznym. W dniu 26 września 2014 r. u powoda zastosowano leczenie w postaci drenażu lewej jamy opłucnowej oraz w dniu 28 września 2014 r. zabieg chirurgiczny zespolenia kości udowej lewej gwoździem śródszpikowym odkolanowym. Następnie powód został przeniesiony na Oddział (...) Ogólnej i Naczyniowej, gdzie przebywał do dnia 17 października 2014 r. Został wypisany do domu z zaleceniem bezwzględnej leżenia przez okres kolejnych 5 tygodni, noszenia sztywnego kołnierza szyjnego przez 3 miesiące, kontynuowania farmakoterapii, a także kontroli w poradniach: neurologicznej, ortopedycznej, zdrowia psychicznego i kardiologicznej.

Po opuszczeniu szpitala powód pozostawał całkowicie unieruchomiony w pozycji leżącej. Z powyższych względów konieczne było sprawowanie nad nim stałej opieki przez osoby trzecie - żonę oraz pozostałych domowników. Zmuszony był zażywać leki przeciwzakrzepowe, uspokajające, nasenne i przeciwbólowe.

Po wyjściu ze szpitala powód odbył w warunkach domowych 10-dniową rehabilitację refundowaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W związku z odległymi terminami kolejnych turnusów rehabilitacyjnych w ramach refundacji świadczeń, celem poprawy swojego stanu zdrowia, zmuszony był skorzystać odpłatnie z pomocy rehabilitanta, w ramach zabiegów domowych finansowanych z własnych środków, w postaci ćwiczeń czynno - biernych, izometrycznych, pionizacji i nauki chodzenia oraz masaży. W kwietniu 2015 r. został zakwalifikowany i skierowany przez pozwanego do ośrodka rehabilitacyjnego R. C. w P.. W chwili rozpoczęcia zabiegów rehabilitacyjnych powód uskarżał się na dolegliwości bólowe odcinka szyjnego kręgosłupa, lewej kończyny dolnej, lewego uda, okolic spojenia łonowego i okolicy podkolanowej lewej oraz okresowe dolegliwości bólowe miednicy. Poruszał się za pomocą kul łokciowych z utykaniem na lewą kończynę dolną. Wykonywane u powoda specjalistyczne zabiegi rehabilitacyjne miały na celu uzyskanie możliwie jak najwyższego poziomu sprawności w kategoriach poruszanie, higiena i samodzielność społeczna, poprawę wzorca chodu z uwzględnieniem symetrycznego obciążania kończyn dolnych, zmniejszenie dolegliwości bólowych lewej kończyny dolnej, poprawę siły i wytrzymałości mięśniowej lewej kończyny dolnej, zmobilizowanie szyjnego oraz lędźwiowego odcinka kręgosłupa, a także znormalizowanie napięcia mięśniowego w szyjnym oraz lędźwiowym odcinku kręgosłupa. Według raportów specjalistów ośrodka (...) w P., w wyniku kolejnych serii zabiegów rehabilitacyjnych u powoda we wrześniu 2015 r. uzyskano stopniową poprawę sprawności do 100% w kategoriach samodzielności społecznej i higieny oraz do 83% w kategorii poruszania się. Powód uczestniczył łącznie w 7 turnusach rehabilitacyjnych. Ostatnie miały miejsce w okresie od 29 marca do 9 kwietnia 2016 r.

W okresie od 9 stycznia 2015 r. do 29 września 2015 r. powód pozostawał pod opieką psychologa oraz lekarza psychiatry. Rozpoznano u niego organiczne zaburzenia osobowości oraz zaburzenia adaptacyjne, przejawiające się podwyższonym poziomem neurotyzmu, wysokim poziomem wewnętrznego napięcia i niepokoju, introwersją oraz zaburzeniami w sferze osobowości i zaburzeniami pamięci. Powód przyjmował leki o działaniu przedwiekowym, uspokajającym i przeciwdepresyjnym oraz usprawniające metabolizm komórek nerwowych.

Przed zdarzeniem z dnia 26 września 2014 r. powód był osobą w pełni sprawną ruchowo. Leczył się z powodu nadciśnienia tętniczego. Z tego też powodu od 2002 lub 2003 r. pobierał świadczenie rentowe z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Przed zdarzeniem nie leczył się psychiatrycznie ani nie zażywał leków psychotropowych. Poza powyższymi schorzeniami, powód cierpiał na schorzenia nie pozostające w związku z wypadkiem komunikacyjnym, mianowicie utrwalone migotanie przedsionków serca (nielezione), uchyłki esicy z podejrzeniem zapalenia i podejrzeniem tworzącego się ropnia w lewym dole biodrowym oraz tętniak wrzecionowaty tętnicy podstawnej mózgu.

U powoda obecnie widoczne są zmiany troficzne brunatne na skórze obu podudzi, wyraźniejsze po stronie lewej. W zakresie lewej kończyny dolnej, w porównaniu ze stroną przeciwną, występuje skrócenie długości względnej w pomiarze typowym o ok. 3,5 cm, wyszczuplenie uda lewego w pomiarze ok. 10 cm od górnego brzegu rzepki o ok. 1 cm, łydki w najszerszym miejscu ok. 1 cm i poszerzeniem obrysów stawu kolanowego ok. 2 cm. Rzepka w lewym stawie kolanowym jest słabo ruchoma, w czasie zginania stawu kolanowego wyczuwalne i słyszalne jest tarcie podrzepkowe. Występuje przykurcz zgięciowy ok. 10° oraz ograniczenia ruchomości o 30° w stosunku do strony przeciwnej. W zakresie lewego stawu biodrowego występuje rotacja zewnątrz ok. 20° (przy 30° w prawym stawie biodrowym) oraz brak rotacji wewnętrznej (przy rotacji na poziomie 10° w prawym stawie biodrowym).

W zakresie dolegliwości fizycznych odczuwanych aktualnie przez powoda, a pozostających w związku z wypadkiem komunikacyjnym, któremu uległ, należy wymienić bóle i zawroty głowy, ból kręgosłupa szyjnego promieniujący do głowy, ból biodra lewego i kolana lewego, szczególnie w czasie spacerów na dłuższe dystanse i wchodzenia po schodach, skutkujące utykaniem na lewą kończynę dolną, ból kręgosłupa lędźwiowego, również przy pochyleniu do przodu. W razie takiej potrzeby powód, szczególnie przy poruszaniu się na dłuższych dystansach, korzysta z kul łokciowych. Nie jest w stanie jeździć rowerem, unika także jazdy samochodem jako kierowca, korzystając w tym zakresie z pomocy osób trzecich. Po przeprowadzonym zabiegu chirurgicznym zespolenia gwoździem śródszpikowym złamania trzonu lewej kości udowej u powoda występuje osłabienie czucia powierzchniowego na bocznej powierzchni podudzia lewego. Powód ma problemy z pamięcią i koncentracją, zdarza się, że nie rozpoznaje osób z grona dalszych znajomych bądź gubi wątek w aktualnie czytanej publikacji. W dalszym ciągu nie pamięta przebiegu samego wypadku oraz pobytu w szpitalu. Bywa podenerwowany i rozdrażniony oraz wybuchowy bez konkretnej przyczyny.

W okresie, w którym u powoda występowały zaburzenia świadomości o obrazie majaczenia, powód pozostawał całkowicie zależny od innych osób, niezdolny do jakiegokolwiek celowej aktywności. Po ustąpieniu objawów majaczenia, występujące u powoda zaburzenia adaptacyjne i zespół po wstrząśnieniu mózgu ograniczały aktywność zawodową i codzienne funkcjonowanie powoda w okresie pierwszych 6-8 miesięcy.

W zakresie zdrowia fizycznego złamania kręgosłupa odcinka szyjnego, piersiowego i lędźwiowego oraz złamanie kości udowej lewej i rozejście spojenia łonowego spowodowały znaczne ograniczenie sprawności motorycznej powoda. Wskazane obrażenia uniemożliwiały powodowi swobodne poruszanie się - konieczne było długotrwałe leżenie i unieruchomienie kręgosłupa szyjnego. W tym okresie powód był bezradny i wymagał ciągłej pomocy w życiu codziennym osób trzecich, szczególnie w okresie pierwszych 4 miesięcy po wypadku.

Aktualnie nasilenie dolegliwości w zakresie życia codziennego, z uwagi na stan psychiczny, jest niewielkie.

Najistotniejszymi, mającymi obecnie wymierny wpływ na życie codzienne i aktywność powoda, skutkami obrażeń doznanych w wypadku są: zespół bólowy kręgosłupa z istotnym ograniczeniem ruchów kręgosłupa szyjnego oraz wtórne pourazowe zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego lewego, które upośledzają wydolność chodu, a które nie są w żaden sposób związane z fizjologicznym procesem starzenia się organizmu. W zakresie zdrowia fizycznego

w przyszłości u powoda należy spodziewać się rozwoju wtórnych, pourazowych zmian zwyrodnieniowych stawu kolanowego lewego, które będą wymagały dalszego leczenia ortopedycznego i rehabilitacji. Na dzień dzisiejszy u powoda w dalszym ciągu utrzymują się również objawy zespołu po wstrząśnieniu mózgu, choć obecnie nasilenie objawów jest niewielkiego stopnia. Powód jest zdolny do samoobsługi, utrzymania higieny osobistej, prowadzenia gospodarstwa domowego, samodzielnego spożywania posiłków, realizowania wizyt lekarskich czy spraw urzędowych, mimo utrzymujących się dolegliwości bólowych i upośledzenia wydolności chodu. W związku z dolegliwościami neurologicznymi powód pozostaje pod opieką lekarza neurologa.

W następstwie zdarzenia z dnia 26 września 2014 r. u powoda wystąpił trwały uszczerbek na zdrowiu wynoszący łącznie 61%.

Na mocy orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 20 listopada 2014 r. powód został uznany za osobę całkowicie i trwale niezdolną do pracy od dnia 26 września 2014 r. oraz niezdolną do samodzielnej egzystencji do dnia 30 listopada 2016 r. Orzeczeniem (...) ds. Orzekania o Niepełnosprawności w K. z dnia 25 listopada 2014 r. powód został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności Obecnie od 2016 r. nabył prawo do świadczenia emerytalnego.

W toku postępowania likwidacyjnego pozwany przyznał powodowi kwotę

90 000 złotych tytułem zadośćuczynienia, kwotę 6 706 złotych tytułem zwrotu kosztów opieki oraz kwotę 578,65 tytułem zwrotu poniesionych przez powoda kosztów leczenia.

Jak zaważył Sąd Okręgowy, odpowiedzialność pozwanego wynika zarówno wprost z przepisu art. 822 § 4 k.c., jak i z przepisu art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t. j. Dz. U. z 2013 r., Nr 392 ze zm.). Towarzystwo (...) co do zasady nie kwestionowało podstaw swej odpowiedzialności, a zatem i legitymacji procesowej do występowania w niniejszej sprawie po stronie pozwanej. Zasadniczy spór między stronami sprowadzał się do rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy, a w konsekwencji do wysokości należnego mu zadośćuczynienia oraz zasadności i wysokości należnego powodowi odszkodowania z tytułu kosztów leczenia i rehabilitacji.

Roszczenie powoda w przedmiocie żądania zadośćuczynienia oparte zostało na przepisie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c.

Określając rozmiar krzywdy, Sąd pierwszej instancji miał przede wszystkim na uwadze rozmiar i charakter doznanych urazów, stwierdzony trwały uszczerbek na zdrowiu, okres leczenia, w tym hospitalizacji i rehabilitacji, przebyte zabiegi, wpływ uszkodzeń ciała na funkcjonowanie powoda, w szczególności unieruchomienie, niezdolność do jakiegokolwiek celowej aktywności, konieczność korzystania z opieki osób trzecich, zaburzenia zdrowia psychicznego, dolegliwości bólowe, konieczność zażywania środków farmakologicznych uśmierzających ból. Uwzględnił, iż aktualnie u powoda w dalszym ciągu utrzymują się skutki obrażeń doznanych w wypadku, mające wymierny wpływ na jego życie codzienne i aktywność, mianowicie zespół bólowy kręgosłupa z istotnym ograniczeniem ruchów kręgosłupa szyjnego oraz wtórne pourazowe zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego lewego, które upośledzają wydolność chodu, a które nie są w żaden sposób związane z fizjologicznym procesem starzenia się organizmu, a także objawy zespołu po wstrząśnieniu mózgu, choć obecnie nasilenie objawów jest niewielkiego stopnia. Zważył, że o ile w zakresie zdrowia psychicznego u powoda należy oczekiwać utrzymywania się objawów i dolegliwości na obecnym poziomie, o tyle w zakresie zdrowia fizycznego w przyszłości należy spodziewać się rozwoju wtórnych, pourazowych zmian zwyrodnieniowych stawu kolanowego lewego, które będą wymagały dalszego leczenia ortopedycznego i rehabilitacji. Mimo częściowego powrotu sprawności w zakresie czynności samoobsługowych, powód nie odzyskał i prawdopodobnie nie odzyska w przyszłości pełnej sprawności w zakresie poruszania się. Szczególne przy tym znaczenie z punktu widzenia następstw wypadku komunikacyjnego dla stanu zdrowia powoda ma utrzymujący się zespół bólowy kręgosłupa z istotnym ograniczeniem ruchów kręgosłupa szyjnego oraz wtórne pourazowe zmiany zwyrodnieniowe stawu kolanowego lewego, które upośledzają wydolność chodu oraz w przyszłości mogą się pogłębić, powodując konieczność dalszego leczenia ortopedycznego i rehabilitacji. Powyższe dolegliwości wpływają na

codzienne funkcjonowanie powoda. U powoda widoczna jest także różnica w budowie anatomicznej oraz ruchomości pomiędzy obiema kończynami dolnymi.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, w świetle okoliczności przedmiotowej sprawy, zasadne jest roszczenie powoda w zakresie zadośćuczynienia za doznaną w następstwie wypadku komunikacyjnego z dnia 26 września 2014 r. krzywdę w kwocie 150 000 złotych., a ponieważ pozwany wypłacił powodowi w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 90 000 złotych, Sąd zasądził od pozwanego z tego tytułu 60 000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 30 maja 2015 r. (tj. od dnia następnego po dniu wydania przez pozwanego ostatecznej decyzji dotyczącej wypłaty zadośćuczynienia) do dnia zapłaty.

W ocenie Sądu Okręgowego, roszczenie powoda o zadośćuczynienie w kwocie przekraczającej zasądzoną jest nieadekwatne do stopnia doznanej przez niego krzywdy. Mimo doznania urazu wielonarządowego na dzień dzisiejszy powód zdołał osiągnąć poziom sprawności zbliżony do tego sprzed zdarzenia szkodowego. Należy także zauważyć, że choć przed wypadkiem z dnia 26 września 2014 r. był osobą w pełni sprawną ruchowo, to jednak już od 2002 lub 2003 r. nie pracował, pobierając rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy, wynikającej z przewlekłego schorzenia w postaci nadciśnienia tętniczego, na które leczył się u lekarza kardiologa, a od 2016 r. nabył uprawnienie do emerytury. Ponadto powód cierpi na szereg innych schorzeń nie pozostających w związku ze zdarzeniem, takich jak utrwalone migotanie przedsionków serca (nielezione), uchyłki esicy z podejrzeniem zapalenia i podejrzeniem tworzącego się ropnia w lewym dole biodrowym oraz tętniak wrzecionowaty tętnicy podstawnej mózgu. Trudno w tej sytuacji uznać w ocenie Sądu pierwszej instancji, że wypadek - mimo uznania powoda przez lekarza orzecznika ZUS za osobę całkowicie i trwale niezdolną do pracy oraz zaliczenia go do znacznego stopnia niepełnosprawności - wpłynął wymiennie na aktywność zawodową powoda, powodując jej wygaszenie, albowiem powód aktywności tej nie przejawiał już w okresie ponad 10 lat poprzedzających wypadek.

O odszkodowaniu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 444 § 1 k.c. Ustalenie odpowiedzialność pozwanego za skutki zdarzenia z dnia 26 września 2014 r., jakie mogą powstać u powoda w przyszłości podyktowane zostało natomiast prognozą co do stanu zdrowia powoda wynikającą z opinii zespołu biegłych lekarzy, zgodnie z którą u powoda na poziomie zbliżonym do aktualnego będą utrzymywały się objawy zespołu

po wstrząśnięciu mózgu oraz zespół bólowy kręgosłupa z istotnym ograniczeniem ruchów kręgosłupa szyjnego.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i § 3 w zw. z art. 100 k.p.c., stosownie do wyniku sprawy.

Powód wniósł apelację od wyroku Sądu Okręgowego, zaskarżając orzeczenie w części obejmującej:

1. pkt. I. 1) i III. wyroku oddalający powództwo powyżej zasądzonej kwoty 60 000 złotych zadośćuczynienia, tj. co do kwoty 50 000 złotych zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od tej kwoty liczonymi od dnia 30 maja 2015 roku do dnia zapłaty;
2. pkt. V. wyroku.

Podniósł zarzut naruszenia prawa materialnego, tj. art. 445 § 1 k.c., poprzez jego błędną wykładnię i uznanie łącznej kwoty 150 000 złotych tytułem zadośćuczynienia za kwotę zasadną w rozumieniu tego przepisu, co w odniesieniu do całokształtu zebranego materiału dowodowego nie jest uzasadnione, dlatego należy uznać, że zasądzona dotychczas kwota tytułem zadośćuczynienia jest nieadekwatna do rozmiaru doznanej krzywdy przez powoda.

W oparciu o tak sformułowany zarzut skarżący wniósł o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku w części oddalającej powództwo powyżej kwoty 60 000 złotych zadośćuczynienia z tytułu doznanej krzywdy na skutek wypadku z dnia 26 września 2014 roku, poprzez uwzględnienie powództwa w tym zakresie w całości i zasądzenie:

- kwoty 110 000 złotych, tj. dalszej kwoty 50 000 złotych, powyżej zasądzonej kwoty 60 000 złotych, tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od tej kwoty od dnia 30 maja 2015 r. do dnia zapłaty;

- w całości kosztów sądowych za obie instancje według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w kwocie 17,00 złotych.

Pozwany domagał się oddalenia apelacji na koszt powoda.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c., kwota zadośćuczynienia przyznana poszkodowanemu z tytułu doznanej krzywdy powinna być odpowiednia do jej rozmiarów. Jak słusznie podkreślił Sąd Okręgowy, wskazany przepis nie wskazuje kryteriów ustalania wysokości zadośćuczynienia, pozostawiając tę kwestię do swobodnego uznania sędziowskiego. Przyznana suma pieniężna ma stanowić ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej wynagradzający doznane cierpienia oraz mający ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć, aby w ten sposób przynajmniej częściowo przywrócona została równowaga zachwiana na skutek doznanego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy, trzeba więc wziąć pod uwagę całokształt okoliczności, a więc nie tylko procent uszczerbku na zdrowiu, lecz także intensywność cierpień i czas ich trwania oraz nieodwracalność następstw wypadku, konieczność korzystania z pomocy innych osób oraz inne czynniki podobnej natury. Ponadto, wysokość zadośćuczynienia powinna być odpowiednia, a zatem utrzymana w granicach aktualnych warunków i przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa. Zadośćuczynienie musi spełniać funkcję kompensacyjną, ale nie może być jednocześnie źródłem nieuzasadnionego wzbogacenia się osoby pokrzywdzonej.

Co najistotniejsze, ponieważ orzekanie o wysokości zadośćuczynienia z zachowaniem postulatu „odpowiedniości” wyrażonego wprost w powołanym przepisie, należy do swobodnego uznania sądu (przede wszystkim sądu pierwszej instancji), w dyskrecjonalną władzę sędziego sąd odwoławczy ingerować nie może w sytuacji, gdy sąd pierwszej instancji prawidłowo zbadał i ocenił wszystkie okoliczności sprawy. Ingerencja sądu drugiej instancji w przyznane zadośćuczynienie jest zatem możliwa o tyle, o ile sąd orzekający o zadośćuczynieniu w sposób rażący naruszył przyjęte zasady jego ustalania, a więc wtedy, gdy jest nadmiernie wygórowane lub zdecydowanie zbyt niskie, w szczególności z uwagi na pominięcie przy orzekaniu o zadośćuczynieniu istotnych okoliczności, które powinny być uwzględnione przez sąd, jako wpływające na wysokość świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2004 r.,

I CK 219/04, LEX nr 146356).

W sprawie przedmiotowej, Sąd Apelacyjny rażącej dysproporcji między przyznanym świadczeniem a rozmiarami krzywdy się nie dopatruje, a ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd Okręgowy uwzględnił wszelkie okoliczności sprawy, przede wszystkim te, na które powołuje się skarżący w uzasadnieniu środka zaskarżenia. Chodzi tu o zakres doznanego urazu wielonarządowego, fakt oraz okres całkowitego unieruchomienia powoda, skutki wstrząśnienia mózgu w postaci zaburzeń świadomości, konieczność korzystania z opieki osób trzecich, przebyte zabiegi chirurgiczne, dolegliwości bólowe, konieczność zażywania środków farmakologicznych uśmierzających ból oraz środków uspokajających i nasennych, późniejsze ograniczenie aktywności powoda i jego codziennego funkcjonowania, aktualnie utrzymujące się dolegliwości, mające wymierny wpływ na jego życie codzienne i aktywność, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz prognozy na przyszłość.

Wbrew ocenie apelującego, zadośćuczynienie w łącznej kwocie 150 000 złotych nie stanowi kwoty deprecjonującej obecny stan powoda. Bez znaczenia w tym zakresie pozostaje przy tym podnoszona przez skarżącego okoliczność, że w toku procesu pozwany zaproponował powodowi zawarcie ugody na kwotę 90 000 złotych, czyli wyższą o 30 000 złotych od kwoty zasądzonej. Warto także zauważyć, że nie była to propozycja złożona w piśmie procesowym, czy też na rozprawie, lecz w trakcie prowadzonych przez strony negocjacji, zatem nie została ujawniona wobec Sadu orzekającego. Poza tym, w sprawie nie zostało zgłoszone li tylko żądanie zasądzenia zadośćuczynienia. Powód domagał

się również odszkodowania i ustalenia odpowiedzialności za przyszłość, a także stosownych odsetek za opóźnienie. Skarżący natomiast nie ujawnia, jaki rzekoma propozycja miała wpływ na pozostałe roszczenia. Być może wiązała się z rezygnacją z nich lub stosownym ograniczeniem. Bez znajomości pozostałych warunków proponowanej ugody do nich się odnoszących, nie sposób ocenić właściwie przedstawionej propozycji i stanowiska strony pozwanej.

Podkreślenia również wymaga, że zgłaszając zastrzeżenia do kwoty przyznanego zadośćuczynienia, powód akcentuje uszczerbek na zdrowiu ustalony na podstawie przepisów rozporządzenia z dnia 18 grudnia 2002r. Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania. Tymczasem przepis art. 445 § 1 k.c. nie zna takiej przesłanki określenia zadośćuczynienia. Stąd, jakkolwiek dopuszczalnym jest pomocnicze powoływanie się na procentowy uszczerbek na zdrowiu dla zobrazowania skali doznanych obrażeń, to wysokość zadośćuczynienia jest ustalana nie w odniesieniu do tak określonego uszczerbku, ale w odniesieniu do ustalonych przez sąd następstw, jakie wypadek wywołał u osoby poszkodowanej.

Oddając w części powództwo o zadośćuczynienie, Sąd pierwszej instancji uwzględnił natomiast okoliczności całkowicie pomijane przez skarżącego. Chodzi tu o wiek powoda oraz jego stan zdrowia i aktywność zawodową przed wypadkiem. Jak słusznie podkreślono w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia, powód od wielu lat nie pracował, pobierając rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy wynikającej z przewlekłego schorzenia w postaci nadciśnienia tętniczego, a od 2016 r. nabył uprawnienie do emerytury. Ponadto cierpi na szereg innych schorzeń nie pozostających w związku ze zdarzeniem. Co istotne również, mimo doznanego urazu wielonarządowego na dzień dzisiejszy zdołał osiągnąć poziom sprawności zbliżony do tego sprzed wypadku. Wskazane okoliczności niewątpliwie zmniejszają negatywny wpływ skutków doznanych obrażeń ciała na życie powoda.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c., oddalił apelację w całości, jako bezzasadną.

O kosztach postępowania odwoławczego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., zasądając od powoda na rzecz pozwanego kwotę 2 700 złotych, na którą złożyło wynagrodzenie pełnomocnika ustalone na podstawie § 2 pkt 5 oraz § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynność radców prawnych z dnia 22 października 2015 r. (tj. Dz.U. poz. 1804 ze zm.).