

Sygn. akt VI A Ca 1036/12

## WYROK

### W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 23 stycznia 2013 r.**

**Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:**

**Przewodniczący - Sędzia SA – Krzysztof Tucharz**

**Sędzia SA – Anna Orłowska**

**Sędzia SA – Ewa Śniegocka (spr.)**

**Protokolant: sekr. sądowy Katarzyna Kędzierska**

**po rozpoznaniu w dniu 23 stycznia 2013 r. w Warszawie**

**na rozprawie**

**sprawy z powództwa K. M.**

**przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.**

**o zapłatę**

**na skutek apelacji pozwanego**

**od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie**

**z dnia 7 marca 2012 r., sygn. akt XXV C 500/06**

**I. oddala apelację;**

**II. zasądza od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz K. M. kwotę 2.700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.**

Sygn. akt VI A Ca 1036/12

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda K. M. kwotę 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 25 lipca 2006 roku do dnia zapłaty; kwotę 115.023,35 zł tytułem skapitalizowanej renty uzupełniającej wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 24 lipca 2007 roku do dnia zapłaty; kwotę 2.825,79 zł za okres od 1 kwietnia 2006 r. do 29 lutego 2012 roku oraz kwotę 3.245,25 zł począwszy od 1 marca 2012 roku i na przyszłość tytułem renty uzupełniającej płatne do 10-go dnia każdego miesiąca z góry wraz z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat; oddalił powództwo w pozostałym zakresie; koszty procesu między stronami wzajemnie zniósł; nakazał pobrać od powoda K. M. z zasądzonego na jego rzecz świadczenia na rzecz Skarbu Państwa - kasy Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 10.256,52 zł tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych; nakazał pobrać od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa - kasy Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 10.256,53 zł tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych.

Wyrok ten zapadł na podstawie następujących ustaleń faktycznych i rozważań prawnych:

W dniu 10 kwietnia 2006 r. K. M. wniósł o zasądzenie od (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 100.000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 17 października 2005 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 140.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia oraz renty w wysokości 5.014,78 zł miesięcznie płatnej do dziesiątego dnia każdego miesiąca z góry wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku uchybienia terminowi płatności tytułem utraty zdolności do pracy zarobkowej. Ponadto powód domagał się ustalenia odpowiedzialności pozwanego za mogące się ujawnić przyszłe skutki wypadku.

W piśmie procesowym z dnia 31 października 2006 r. pełnomocnik powoda zmienił powództwo w ten sposób, że wniósł o zasądzenie z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej kwoty 5.400,55 zł miesięcznie płatnej do dziesiątego dnia każdego miesiąca z góry wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku uchybienia terminowi płatności.

W piśmie procesowym z dnia 23 lipca 2008 r. pełnomocnik powoda zmienił powództwo w ten sposób, że wniósł o zasądzenie na rzecz powoda kwoty 100.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 17 października 2005 r. do dnia zapłaty, kwoty 140.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, kwoty 166.066,01 zł z tytułu skapitalizowanej renty z powodu utraty zdolności do pracy zarobkowej wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 23 lipca 2008 r. do dnia zapłaty oraz kwoty 5.400,55 zł miesięcznie tytułem renty w związku z utratą zdolności do pracy zarobkowej, płatnej do dziesiątego dnia każdego miesiąca wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku uchybienia terminowi płatności, oznaczając wymagalność pierwszej raty na kwiecień 2006 r.

Pozwany (...) SA wniósł o oddalenie powództwa w całości.

W dniu 29 września 2003 r. K. M. spotkał P. S., który zaprosił go do swojego samochodu „d.”. Pojechali razem do miejscowości Ś. koło B. po córkę P. S.. W ciągu dnia P. S. spożywał alkohol, nie było jednak widocznych dla otoczenia oznak pozostawiania pod wpływem alkoholu. P. S. miał we krwi 1 ‰ alkoholu. Wykonując manewr zawracania z prawego pobocza P. S. spowodował zderzenie z samochodem ciężarowym-ciągnikiem siodłowym v. z naczepą. Na skutek uderzenia w lewą burtę samochodu tico na wysokości słupka za przednimi drzwiami P. S. poniósł śmierć na miejscu. K. M. został wydobyty z uszkodzonego samochodu przez strażaków, którzy pierwsi przybyli na miejsce wypadku i wezwali pogotowie ratunkowe.

K. M. w stanie nieprzytomności został przewieziony do szpitala klinicznego przy ulicy (...) w W.. W chwili przyjęcia do szpitala był nadal nieprzytomny, w stanie ciężkim, konieczne było podłączenie go do respiratora. W wyniku wypadku K. M. doznał licznych obrażeń ciała w postaci obustronnej masywnej odmy z płynem w jamach opłucnowych, wieloodłamowego złamania żeber i pęknięcia śledziony. Ponadto doznał urazu czaszkowo-mózgowego ze stłuczeniem mózgu. Przeszedł operację obustronnego drenażu opłucnej, zszycia rany prawego płata wątroby, zszycia rany głowy, drenażu jamy brzusznej oraz usunięcia rozkawałkowanej śledziony. Przytomność odzyskał w piątej dobie po wypadku. W szpitalu przy ulicy (...) przebywał od dnia wypadku do dnia 24 października 2003 r. Następnie został skierowany do Szpitala (...) w W., gdzie przebywał od dnia 24 października 2003 r. do dnia 7 listopada 2003 r. W chwili przyjęcia do tego szpitala u K. M. występował zespół ramiennie-twarzowy prawostronny z niewielkiego stopnia niedowładem prawej ręki oraz zaburzenia mowy o typie dyzartrii. W trakcie hospitalizacji prowadzono kinezyterapię, fizyoterapię, konsultacje logopedy i psychologa. Na skutek leczenia uzyskano poprawę siły mięśniowej oraz precyzji ruchu prawej ręki, poprawiła się ogólna sprawność organizmu. W chwili wypisu u K. M. pozostawał jedynie dyskretny zespół ramiennie-twarzowy prawostronny. Wskazana była dalsza rehabilitacja w warunkach sanatoryjnych i opieka w poradni neurologicznej i chirurgicznej.

Komisja lekarska powołana przez (...) w postępowaniu likwidacyjnym ustaliła, że w związku z wypadkiem K. M. doznał uszczerbku na zdrowiu w rozmiarze 65%. Tytułem zadośćuczynienia (...) wypłaciło K. M. kwotę 60.000 zł, pokryło także koszty leczenia szpitalnego K. M. po wypadku w wysokości 32.195 zł, przekazując je bezpośrednio Samodzielnemu Publicznemu (...) Szpitalowi (...) przy ulicy (...) w W..

Orzeczeniem z dnia 23 lutego 2005 r. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w G. zaliczył K. M. do umiarkowanego stopnia niepełnosprawności na stałe. W orzeczeniu tym zawarto m. in. wskazanie do wykonywania pracy na stanowisku przystosowanym do niepełnosprawności.

Po zakończeniu leczenia szpitalnego K. M. nie podjął stałego leczenia ambulatoryjnego ani rehabilitacji. Nie korzystał z leczenia sanatoryjnego. W nieustalonym zakresie korzystał z doraźnej pomocy zaprzyjaźnionych osób, posiadających kwalifikacje medyczne w dziedzinie rehabilitacji. Pomoc ta miała charakter nieformalny, poza ramami systemu publicznej ochrony zdrowia.

K. M. nie wrócił na stałe do USA i nie podjął wykonywanej przed wypadkiem pracy kierowcy zawodowego, ponieważ miał trudności z oceną prędkości i odległości. Utrzymywały się u niego dolegliwości bólowe nóg, występowało drętwienie palca wskazującego i środkowego prawej ręki, zaburzenia równowagi oraz bełkotliwa mowa. Ponadto miał trudności z zapamiętywaniem oraz z orientacją w przestrzeni, co przejawiało się wpadaniem na różne przeszkody lub niewłaściwą oceną położenia przedmiotów w otoczeniu. Po przebudzeniu się w szpitalu miał całkowitą amnezję, nie wiedział gdzie się znajduje i z jakiego powodu. Wielu etapów z życia nie pamiętał, dopiero relacje innych osób pomogły mu odzyskać pamięć w tym zakresie.

Po wypadku K. M. podejmował zatrudnienie na różnych stanowiskach pracy. W okresie od dnia 1 kwietnia 2004 r. do dnia 15 kwietnia 2005 r. pracował w restauracji (...) w W. w wymiarze 1/2 etatu na stanowisku kierownika sali. Otrzymywał wynagrodzenie w wysokości 500 zł brutto. Umowa o pracę została rozwiązana w trybie porozumienia stron na prośbę K. M. z uwagi na trudności w kontaktach z gośćmi, wynikające z zaburzeń mowy oraz niekorzystny odbiór jego zachowań związanych z zaburzeniami równowagi. W okresie od dnia 16 czerwca 2007 r. do dnia 30 czerwca 2008 r. pracował w(...). Osiągnął za ten okres dochód łącznie w wysokości 9.665,36 zł. Początkowo pracował jako telefoniczny doradca klienta, ale klienci skarżyli się z powodu niewyraźnej mowy, sugerowali, że rozmawiali z pijanym pracownikiem. Pracodawca przeniósł K. M. do pracy w sklepie, jednak jej wykonywanie było niemożliwe ze względu na silne bóle. W okresie od dnia 1 czerwca 2008 r. do 28 grudnia 2008 r. K. M. pracował w Zakładzie Produkcyjno-Handlowo-Usługowym (...) na stanowisku pracownika porządkowego. Był to zakład pracy chronionej. Uzyskał za ten okres dochód łącznie w wysokości 6.994,28 zł. W okresie od dnia 11 marca 2009 r. do dnia 7 marca 2010 r. K. M. pracował w Zakładach Usługowych (...) sp. z o.o. na stanowisku pracownika ochrony mienia z wynagrodzeniem 9 zł na godzinę, w wymiarze 180 godzin miesięcznie. W okresie od dnia 25 czerwca 2010 r. do dnia 31 grudnia 2011 r. K. M. pracował w (...) sp. z o.o., będącej zakładem pracy chronionej, w charakterze strażnika z wynagrodzeniem miesięcznym 1.240 zł brutto. W okresie zatrudnienia w tym przedsiębiorstwie osiągnął wynagrodzenie łącznie w wysokości 31.154,81 zł.

Decyzją Starosty (...) z dnia 20 lipca 2005 r. K. M. został uznany za bezrobotnego bez prawa do zasiłku z uwagi na rozwiązanie stosunku pracy na mocy porozumienia stron. Decyzją Starosty (...) z dnia 25 stycznia 2006 r. K. M. został pozbawiony prawa do zasiłku dla bezrobotnych od dnia 19 stycznia 2006 r. z uwagi na upływ maksymalnego okresu jego pobierania. Pobierał zasiłek dla bezrobotnych w wysokości 181 zł brutto w okresie od dnia 19 października 2005 r. do 31 października 2005 r., w wysokości 417, 60 zł brutto w okresach od dnia 1 listopada 2005 r. do dnia 30 listopada 2005 r. i od dnia 1 grudnia 2005 r. do 31 grudnia 2005 r. oraz w wysokości 250,60 zł brutto w okresie od dnia 1 stycznia 2006 r. do dnia 18 stycznia 2006 r. Decyzją Burmistrza Gminy O. z dnia 3 lipca 2006 r. K. M. został przyznany zasiłek stały w wysokości 211 zł miesięcznie przez okres około pół roku.

Przed wypadkiem K. M. od 1990 r. mieszkał wraz z żoną i dwojgiem dzieci w USA. Wykonywał tam pracę zawodowego kierowcy ciężarówek. Był ubezpieczony w amerykańskim systemie ubezpieczenia społecznego. Osiągał roczne zarobki w wysokości 7.245 \$ w roku 1990, 16.190 \$ w roku 1991, 18.612\$ w roku 1992, 8.864\$ w roku 1993, 6.831\$ w roku 1994, 7.391\$ w roku 1995, 25.658\$ w roku 1996, 36.247\$ w roku 1997, 35.198\$ w roku 1998, 31.291\$ w roku 1999, 24.619\$ w roku 2000, 5.871\$ w roku 2001, 25.116\$ w roku 2002 i 8.832 \$ w części roku 2003, w której przebywał w USA. Cieszył się dobrym zdrowiem.

W chwili obecnej K. M. nie może wykonywać pracy kierowcy zawodowego z powodu encefalopatii pourazowej. Istniejące ubytki neurologiczne wykluczają możliwość pracy w charakterze kierowcy zawodowego – nie spełnia on kryteriów sprawności psychomotorycznej niezbędnej do prowadzenia pojazdów mechanicznych. Niezdolny do wykonywania tej pracy był w okresie od sierpnia 2003 r. do chwili obecnej. Uszczerbek na jego zdrowiu powstały w związku z wypadkiem w dniu 29 września 2003 r. ogółem wynosi 55%. Z przyczyn neurologicznych uszczerbek wynosi 30% z tytułu encefalopatii pourazowej z utrwalonymi skargami na bóle i zawroty głowy, wzmożoną pobudliwość nerwową, trudności w skupieniu uwagi z zaburzeniami pamięci i snu. Istniejące w początkowym okresie dolegliwości w postaci dyzartrii i zespołu ramienno-twarzowego prawostronnego cofnęły się. Z przyczyn pozaneurologicznych uszczerbek na zdrowiu wynosi 25%, w tym 5% z tytułu złamania żeber bez zniekształceń klatki piersiowej i bez zmniejszenia wydolności oddechowej, 5% z tytułu uszkodzenia płuc i opłucnej bez cech niewydolności oddechowej oraz 15% z tytułu utraty śledziony. Nie ma podstaw, by uznać, że encefalopatia związana jest z nadużywaniem alkoholu przez K. M.. Nie powstała również na skutek działania innych czynników toksycznych.

Natężenie cierpień fizycznych i psychicznych K. M. było duże w pierwszym okresie leczenia, tj. do listopada 2003 r. i z upływem czasu zmniejszało się. Obecnie łagodzenie dolegliwości bólowych możliwe jest przez przyjmowanie typowych środków przeciwbólowych z dodatkiem środków wpływających na ośrodkowy układ nerwowy. Obecnie u K. M. występuje pourazowy stres traumatyczny oraz silna depresja. Utrata zdrowia fizycznego i psychicznego spowodowała u niego silną degradację życia i niemożność jego odbudowania. W związku z tym wymaga nadal psychoterapii oraz leczenia psychiatrycznego depresji.

Rokowania na przyszłość są dobre. Nie ma podstaw do przypuszczeń, że w przyszłości mogą ujawnić się inne szkody, będące następstwem wypadku. Głównym następstwem wypadku jest encefalopatia pourazowa, skutki w postaci złamania żeber i utraty śledziony mają mniejsze znaczenie, obecnie nie ma żadnych klinicznych objawów uszkodzenia klatki piersiowej. Powód odczuwa drętwienie całej prawej ręki, głównie palców II i III oraz przedramienia, a także ból prawej ręki, nasilający się przy pracy fizycznej. Od czasu do czasu mimowolnie wypadają mu przedmioty z prawej ręki. Ma trudności z trafieniem w wąskie przejścia, uderza wtedy prawą stroną ciała w przedmioty. Okresowo występuje niezbyt nasilone drętwienie lewej połowy twarzy. Ma gorszą pamięć i stał się bardziej drażliwy.

K. M. może wykonywać prace biurowe, nawet na wysokim poziomie i fizyczne, poza pracą na wysokości, osiągając maksymalne zarobki 2.600 zł miesięcznie, przeciętnie 1.600 – 1.800 zł.

Pozwany ponosi odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez P. S. na podstawie umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Przedłożone przez strony dokumenty nie budziły wątpliwości Sądu co do ich autentyczności oraz wiarygodności. Sąd odmówił jednak wiarygodności i mocy dowodowej dokumentowi urzędowemu w postaci pisma Ośrodka Pomocy Społecznej w O., z którego treści wynika, że T. M. nie korzystał z pomocy społecznej i nie jest znany Ośrodkowi. Nie ulega wątpliwości, że treść tego pisma dotyczy powoda K. M., albowiem powołuje się na jego numer PESEL, który jest tożsamy z numerem PESEL widniejącym w treści orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, dotyczącym K. M.. Niemniej jednak treść tego pisma pozostaje w sprzeczności z treścią decyzji z dnia z dnia 3 lipca 2006 r. o przyznaniu K. M. zasiłku stałego, wydanej przez Ośrodek Pomocy Społecznej w O..

W ocenie Sądu dowody z dokumentów w postaci protokołu wywiadu z dnia 3 sierpnia 2006 r. i 20 listopada 2008 r. przeprowadzonego przez pracownika pozwanego F. B. z E. S. na okoliczność spożywania alkoholu przez powoda i jej męża P. S., z przesłuchania świadka F. B. oraz ponownego przesłuchania świadka E. S. jako sprekludowane podlegały pominięciu. Z kolei wniosek o zwrócenie się do Komendy Powiatowej Policji o oryginały zdjęć nr 14 i 15 z miejsca wypadku nie zasługiwał na uwzględnienie, albowiem nie mógłby służyć wykazaniu faktu, na okoliczność którego został zgłoszony. Z tych samych względów należało oddalić wniosek dowodowy pozwanego o przesłuchanie dzielnicowego z J., dodatkowo wniosek ten został sformułowany w sposób uniemożliwiający wezwanie świadka na rozprawę.

Przeprowadzone w sprawie dowody z opinii biegłych lekarzy, w szczególności neurologa i toksykologa, pozwoliły na ustalenie, że przyczyną deficytów neurologicznych u powoda jest wyłącznie przedmiotowy wypadek, a encefalopatia ma charakter pourazowy. W takiej sytuacji ustalenie, czy powód cierpiał na chorobę alkoholową nie ma istotnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, nie może bowiem zmienić konkluzji biegłych neurologa i toksykologa, iż przebyty wypadek miał istotny wpływ na stan zdrowia powoda, a stwierdzona przez biegłych encefalopatia ma charakter wyłącznie albo także pourazowy. Sąd oddalił także wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego w zakresie ruchu drogowego i motoryzacji na okoliczność ustalenia wpływu niezapięcia pasów na rozmiar szkody i na stopień przyczynienia się do rozmiarów szkody. Teza dowodowa opierała się bowiem na założeniu, że K. M. nie zapiął pasów bezpieczeństwa. W ocenie Sądu przyjęcie takiego założenia było nieuprawnione w świetle pozostałych dowodów zgromadzonych w aktach sprawy. Okoliczność niezapięcia pasów nie została udowodniona, stąd niedopuszczalny był dowód zmierzający do określenia wpływu tej okoliczności na zakres odpowiedzialności pozwanego.

Sąd Okręgowy uznał, iż powództwo jest usprawiedliwione co do zasady zarówno w odniesieniu do żądania zadośćuczynienia, jak i w odniesieniu do renty z tytułu utraty zdolności do pracy.

Odpowiedzialność pozwanego ma charakter gwarancyjny i oparta jest na przepisach kodeksu cywilnego o umowie ubezpieczenia oraz przepisach ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. W myśl art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Natomiast w myśl art. 19 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych poszkodowany w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczeń bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Tożsamą normę zawiera także przepis art. 822 § 4 k.c.

Podstawę prawną orzeczenia stanowią przepisy art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. W myśl wskazanych przepisów w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Krzywda polega na odczuwaniu cierpienia fizycznego (ból i innych dolegliwości) i psychicznego (ujemnych uczuć przeżywanych w związku z wypadkiem). Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpienia osoby poszkodowanej (tak: Gerard Bieniek w Komentarzu do kodeksu cywilnego, Księga trzecia, Zobowiązania, teza 13 i 14 do art. 445, Warszawa 1999). Ustawa stwierdza jedynie, że sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia. Ze względu na niewymierność krzywdy określenie w konkretnym wypadku odpowiedniej sumy pozostawione zostało sądowi. Odpowiednia suma w rozumieniu omawianego przepisu nie oznacza jednak sumy dowolnej, określonej wyłącznie według uznania sądu, a jej prawidłowe ustalenie wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności mogących mieć w danym przypadku znaczenie. Zgodnie z dorobkiem judykatury określając wysokość zadośćuczynienia sąd powinien wziąć pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a zwłaszcza stopień i czas trwania cierpienia psychicznego i fizycznego, trwałość skutków czynu niedozwolonego, prognozy na przyszłość, wiek poszkodowanego, a także przyczynienie się poszkodowanego do powstania szkody. W razie uszkodzeń ciała pierwszorzędne znaczenie muszą mieć orzeczenia lekarskie co do charakteru doznanych obrażeń, ich rodzaju i czasu leczenia. Zadośćuczynienie powinno uwzględniać nie tylko krzywdę istniejącą w chwili orzekania, ale również taką, którą poszkodowany będzie w przyszłości na pewno odczuwać oraz krzywdę dającą się z dużym prawdopodobieństwem przewidzieć (uzasadnienie wyroku z dnia 10 marca 2006 roku, IV CSK 80/05, OSNC 2006/10/175). Powyższe kryteria pozwalają określić ramy, w jakich powinno mieścić się zadośćuczynienie, które z jednej strony powinno przedstawiać realną, ekonomicznie odczuwalną wartość, z drugiej zaś powinno być umiarkowane, przez co należy rozumieć kwotę pieniężną, której wysokość jest utrzymana w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa. W orzecznictwie ostatniego okresu podnosi się uzupełniający charakter zasady umiarkowanego zadośćuczynienia w stosunku do kwestii zasadniczej, jaką jest rozmiar szkody niemajątkowej i wskazuje się, że powołanie się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia na potrzebę utrzymania go w rozsądnych granicach nie może prowadzić do podważenia jego kompensacyjnej funkcji (Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 22 czerwca 2005 roku, III CK 392/04,

Lex nr 177203, wyroki Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 roku, IV CKN 1266/00 niepubl. oraz z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40). Zadośćuczynienie spełnia funkcję łagodzącą za doznaną niewymierną materialnie krzywdę (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 października 1999 roku, II UKN 141/99, Lex nr 151535). Długotrwałość cierpienia i rodzaju skutków ma znaczenie i to istotne dla określenia wysokości zadośćuczynienia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 1975 roku, II CR 18/75, LEX nr 7669).

W tym kontekście Sąd zważył, że biegli lekarze orzekli, iż powód doznał uszczerbku na zdrowiu w rozmiarze 55%. Na skutek wypadku znalazł się w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, w związku z czym został poddany zabiegom reanimacyjnym, leczeniu chirurgicznemu oraz intensywnej terapii w warunkach szpitalnych. Przez 5 dób pozostawał nieprzytomny. Po odzyskaniu przytomności wymagał dalszego leczenia w warunkach szpitalnych, w tym rehabilitacji neurologicznej. W tym okresie powód doznawał najbardziej intensywnych cierpień fizycznych i psychicznych związanych z bólem, koniecznością długotrwałego leczenia w warunkach szpitalnych, naturalną w takich sytuacjach obawą o dalsze losy, w szczególności o możliwość powrotu do stanu zdrowia sprzed wypadku, co z kolei przekłada się na odzyskanie zdolności do pracy i zachowania dotychczasowego poziomu życia. Przeprowadzone leczenie nie usunęło wszystkich skutków wypadku. Powód nie powrócił do stanu zdrowia sprzed tego zdarzenia, utracił możliwość wykonywania dobrze płatnej i satysfakcjonującej pracy kierowcy ciężarówek. Ograniczeniu uległa też zdolność wykonywania czynności codziennych, gdyż długotrwałe chodzenie powoduje ból nogi, a podnoszenie ciężkich przedmiotów ból ręki. Poza tym powód doświadcza trudności z orientacją w przestrzeni oraz z pamięcią. Cały czas odczuwa drętwienie prawej ręki, zwłaszcza palców środkowego i wskazującego, a także drętwienie części twarzy. Zdarza się, że samoistnie wypuszcza przedmioty z prawej dłoni. W mniejszym stopniu radzi sobie z emocjami negatywnymi, stał się bardziej drażliwy, wybuchowy. Przez pewien okres po wypadku pozostawał pod opieką i na utrzymaniu osiemdziesięcioletniego ojca, co również przyczyniało się do pogłębienia rozmiarów cierpienia, albowiem było dowodem utraty samodzielności. Podobne skutki wywoływał fakt utraty zdolności do pracy. Zespół tych czynników wywołał u powoda depresję, która w świetle opinii psychologa wymaga leczenia psychoterapeutycznego i psychiatrycznego.

W razie uszkodzeń ciała pierwszorzędne znaczenie muszą mieć orzeczenia lekarskie co do charakteru doznanych obrażeń, ich rodzaju i czasu leczenia. Powód doznał bardzo poważnych obrażeń, jednak uraz nie spowodował obiektywnie istotnych powikłań w stanie neurologicznym i chirurgicznym powoda, skutki wypadku są zatem niezbyt znaczące, dobrze rokują na przyszłość i nie będą pogłębiać patologii, jaka była obserwowana bezpośrednio po wypadku u powoda. Po upływie kilku lat po wypadku nie ma podstaw do przypuszczeń, że w przyszłości mogą ujawnić się inne szkody będące następstwem wypadku, a które mogłyby pogorszyć funkcje organizmu powoda. Złamanie żebra wygoiło się, krwaki płuc i odma płucna ustąpiły bez klinicznych objawów niewydolności oddechowej, funkcje wyciętej śledziony przejmują inne organy, dlatego nie powoduje to znaczących zaburzeń w organizmie. Powód po wyjściu ze szpitala nie podjął rehabilitacji w placówkach służby zdrowia, korzystał jedynie z nieudokumentowanych porad lekarskich, co oznacza, że powód czuł się zadowolająco i nie ma niepokoju o swoje zdrowie.

W ocenie Sądu rozmiar krzywdy, jakiej doznał powód w związku z wypadkiem, jest większy, niż uznał to ubezpieczyciel. Z tego względu Sąd uznał zadośćuczynienie przyznane i wypłacone przez pozwanego za nieadekwatne do rozmiarów krzywdy. Zważywszy na to, Sąd uznał, że odpowiednie do rozmiarów krzywdy będzie zadośćuczynienie w kwocie 110.000 zł. Uwzględniając już wypłaconą sumę 60.000 zł, Sąd zasądził na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 50.000 zł. Sąd miał na względzie, że zasądzone zadośćuczynienie nie może doprowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia osoby pokrzywdzonej. W świetle powyższego oraz dokonując oceny wysokości świadczenia według mierników aktualnych na 2003 rok Sąd uznał, że rozmiar doznanej przez powoda krzywdy uzasadnia, co do zasady, przyznanie mu zadośćuczynienia w kwocie 110.000 zł. Sąd miał przy tym na względzie, że zgodnie z obwieszczeniem Prezesa GUS 11 lutego 2004 roku przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej, pomniejszone o potrącone ubezpieczonego składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe oraz chorobowe, wynosiło w II półroczu 2003 roku 1.855,15 zł. Należne powodowi zadośćuczynienie, w kwocie stanowiącej około sześćdziesięciokrotności średniej miesięcznej pensji, nie było w ocenie Sądu wygórowane wobec trwałości uszczerbku na zdrowiu powoda i degradacji jego życia.

Sąd zasądził także na rzecz powoda odsetki ustawowe od powyższej sumy na podstawie art. 481 § 1 k.c., który stanowi, że jeżeli dłużnik opóźnia się ze spełnieniem świadczenia pieniężnego, wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. Sąd uznał, że pozwany pozostaje w opóźnieniu co do zapłaty zadośćuczynienia w części zasądzonej niniejszym wyrokiem, jednak nie od dnia 17 października 2005 r., jak twierdził powód, lecz dopiero od dnia 25 lipca 2006 r., tj. od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu. W myśl art. 455 k.c. jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do wykonania. Powód obowiązany był zatem udowodnić datę wezwania pozwanego do zapłaty. Takiego dowodu powód jednak nie przeprowadził. Znajdujące się na k. 22 akt sprawy pismo adresowane do pozwanego i dotyczące przedmiotowej szkody wraz z wezwaniem do zapłaty, nie ma charakteru dokumentu, gdyż nie zawiera podpisu osoby, która złożyła zawarte w nim oświadczenie. W świetle art. 245 k.p.c. dokument prywatny stanowi dowód tego, że osoba, która go podpisała, złożyła oświadczenie zawarte w dokumencie. Brak podpisu pozbawia zatem pisemne oświadczenie znaczenia prawnego i mocy dowodowej. Ponadto na omawianym piśmie brak jakiegokolwiek oznaki doręczenia go pozwanemu, czy to za pośrednictwem poczty, czy też przez oddanie za potwierdzeniem w placówce pozwanego. W związku z powyższym Sąd nie miał podstawy do przyjęcia, że powód zawiadomił ubezpieczyciela o wypadku w dacie wskazywanej w pozwie ze skutkami określonymi w art. 455 k.c. i 817 k.c. Dlatego też Sąd uznał, że żądanie spełnienia świadczenia dochodzonego w niniejszej sprawie dotarło do pozwanego dopiero dnia 24 lipca 2006 r., tj. w chwili doręczenia pozwanemu odpisu pozwu. W ocenie Sądu spełnienie świadczenia w rozmiarze żądanym przez powoda było możliwe już od dnia następnego, toteż odsetki ustawowe należało zasądzić od dnia 25 lipca 2006 r., a w pozostałej części żądanie zasądzenia odsetek oddalić.

Sąd Okręgowy nie podzielił stanowiska pozwanego co do przyczynienia się powoda do powstania szkody na jego osobie oraz utraty zdolności do wykonywania pracy kierowcy. Zgodnie z art. 362 k.c. jeżeli poszkodowany przyczynił się do powstania lub zwiększenia szkody, obowiązek jej naprawienia ulega odpowiedniemu zmniejszeniu stosownie do okoliczności, a zwłaszcza do stopnia winy obu stron. Ciężar dowodu co do przesłanek przyczynienia się do powstania lub zwiększenia rozmiarów szkody spoczywa na podmiocie odpowiedzialnym za szkodę, zgodnie z ogólną regułą rozkładu ciężaru dowodu zawartą w art. 6 k.c. Pozwany wskazywał na dwie okoliczności, które mogły stanowić zawinione przyczynienie się powoda do powstania szkody, mianowicie dobrowolny przejazd samochodem prowadzonym przez kierowcę znajdującego się pod wpływem alkoholu oraz niezapięcie pasów bezpieczeństwa, mimo obowiązku wynikającego z przepisów prawa o ruchu drogowym. W ocenie Sądu pozwany nie udowodnił tych okoliczności.

Do przyjęcia współodpowiedzialności powoda nie jest wystarczające ustalenie, że kierowca samochodu d. (...) P. S. był pod wpływem alkoholu. Z całą pewnością nie przesądza to o możliwości dostrzeżenia przez powoda objawów spożycia alkoholu przez P. S. i zlekceważeniu tych symptomów. Z zasad doświadczenia życiowego wiadomo, że objawy spożycia alkoholu w postaci zaburzeń równowagi czy bełkotliwej mowy nie występują u wszystkich ludzi z jednakowym nasileniem przy spożyciu porównywalnej dawki alkoholu. Należy w tym miejscu podkreślić, że P. S. był dobrze zbudowany, ważył ok. 100 kg. Duża masa ciała mogła ułatwiać wchłonięcie porcji alkoholu skutkującej jego stężeniem we krwi na poziomie 1,3‰ bez wywołania wyżej wskazanych objawów widocznych dla otoczenia. Ponadto z zeznań świadka E. S., żony sprawy wypadku, wynika, że w dniu wypadku widziała się z mężem tuż przed tym, zanim wyjechał on po córkę, i nie zauważyła u niego oznak spożycia alkoholu. Jeżeli zatem nie było to widoczne dla osoby najbliższej, znającej dobrze P. S., to tym bardziej mogło pozostać niedostrzegalne dla powoda, który z uwagi na długoletni pobyt w USA nie widział go od kilkunastu lat. Należy ponadto podkreślić, że pozwany nie udowodnił podnoszonego twierdzenia, że w dniu wypadku powód spożywał alkohol z P. S.. Nie wynika to z zeznań świadka E. S. ani z zeznań świadka Ł. S.. E. S. zeznała, że nie widziała, aby jej mąż pił alkohol z powodem, natomiast świadek Ł. S. zeznał, że w dniu wypadku nie widział się ani z ojcem ani z powodem.

Pozwany nie udowodnił również tego, że powód nie zapiął pasów bezpieczeństwa. Stanowisko pozwanego w tej kwestii opierało się przede wszystkim na adnotacji uczynionej w karcie wyjazdu pogotowia ratunkowego, czyli dokumencie prywatnym. Z dokumentem prywatnym nie łączy się domniemanie zgodności z prawdą oświadczenia

w nim zawartego. Ocena dokumentu prywatnego jako dowodu przebiega na zasadach określonych w art. 233 k.p.c. Przedmiotowa adnotacja znajduje się w części IV karty zatytułowanej „wywiad, badanie, postępowanie medyczne”. Wynika z tego, że ta część karty przeznaczona jest do dokonywania wpisów przez lekarza pogotowia, a nie przez dyspozytora stacji pogotowia ratunkowego. Pozwany nie udowodnił, aby informacja o niezapiętych pasach została podana już na etapie wzywania pogotowia ratunkowego i zamieszczona w karcie wyjazdu przed wysłaniem karetki. Należy także podkreślić, że z zebranego materiału dowodowego wynika, że pierwszą służbą ratowniczą, która przybyła na miejsce wypadku była straż pożarna i że strażacy otworzyli zakleszczone drzwi samochodu po stronie powoda i wyjęli go z rozbitego samochodu. Dopiero potem przybyło pogotowie ratunkowe. Oczywiście jest zatem, że załoga karetki pogotowia nie miała możliwości naocznego stwierdzenia, że powód nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Ustalenia takiego nie sposób było poczynić również na podstawie innych dowodów przeprowadzonych w toku postępowania, w szczególności nie wynikało to z zeznań świadków będących na miejscu wypadku, tj. A. M. (1), W. P. i A. M. (2). Żaden z tych świadków nie potwierdził, że powód nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa. Dlatego też Sąd Okręgowy dał wiarę zeznaniom powoda, który twierdził, że zapiął pasy bezpieczeństwa przy wsiadaniu do samochodu P. S.. Sąd podzielił stanowisko powoda, że z racji wieloletniego wykonywania zawodu kierowcy, ma on wyrobiony nawyk zapinania pasów bezpieczeństwa. Z powyższych względów brak było podstaw do przyjęcia, że powód przyczynił się do powstania szkody i zmniejszenia z tego tytułu zadośćuczynienia i renty uzupełniającej.

Powództwo o zasądzenie renty uzupełniającej z tytułu utraty zdolności do pracy zasługiwało na uwzględnienie w części, zarówno w odniesieniu do renty skapitalizowanej, jak i co do renty na przyszłość. Zgodnie z art. 444 § 2 k.c. jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Zgromadzony materiał dowodowy nie pozostawia wątpliwości co do tego, że powód utracił zdolność do pracy w dotychczas wykonywanym zawodzie kierowcy ciężarówek. Niemniej jednak utrata zdolności do pracy nie jest całkowita. Powód może wykonywać prace fizyczne, z wyłączeniem prac na wysokości, oraz prace biurowe. Po wypadku podejmował zatrudnienie w różnych przedsiębiorstwach, wykonując przeważnie prace fizyczne. Kompensacji przez zasądzenie renty na podstawie art. 444 § 2 k.c. podlega zatem szkoda w zakresie różnicy między zarobkami osiąganymi przed wypadkiem, kiedy powód cieszył się dobrym zdrowiem i mógł wykonywać pracę kierowcy, a stanem obecnym, kiedy możliwości zarobkowania ograniczone są do prac w miarę lekkich, ale też niżej opłacanych. Stan niezdolności powoda do pracy istnieje od chwili wypadku w dniu 29 września 2003 r.

Obliczając wysokość renty, zarówno w zakresie renty skapitalizowanej, jak i renty płatnej okresowo, Sąd dokonał wyliczenia średniej wysokości zarobków uzyskanych przez powoda w USA z całego okresu zatrudnienia, przeliczając uzyskaną sumę z dolarów USA na złote, oraz uwzględniając zarobki i inne dochody uzyskane w tym okresie w Polsce. Wysokość zarobków uzyskanych przez powoda w USA w okresie od roku 1990 do sierpnia 2003 r. Sąd ustalił na podstawie tłumaczenia przysięgłego deklaracji ubezpieczeniowej wystawionej przez amerykańską instytucję ubezpieczenia społecznego. Kwota łączna zarobków powoda w tym okresie wyniosła 257.965 \$. Całkowity okres zatrudnienia powoda w USA wynosił 13 lat i 9 miesięcy, tj. 165 miesięcy. Średnia arytmetyczna zarobków powoda wynosi zatem  $257.965:165=1563,42$  \$ miesięcznie. Rentę skapitalizowaną Sąd Okręgowy obliczył i zasądził za okres od października 2003 r. do marca 2006 r., tj. do miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym zostało wytoczone powództwo. Sąd dokonał przeliczenia kwoty średnich miesięcznych zarobków powoda w dolarach USA na złote według kursu dolara USA do złotego w poszczególnych miesiącach tego okresu, na podstawie tabeli kursów Narodowego Banku Polskiego. Przyjmując, że powód nadal uzyskiwałby zarobki w wysokości wyżej wyliczonej średniej kwoty w dolarach USA, średnie wynagrodzenie powoda w złotych w okresie po dniu 29 września 2003 r. wyniosłoby odpowiednio w październiku i listopadzie 2003 r. kwotę 6.148,62 zł, w grudniu 2003 r. kwotę 6.142,83 zł, w styczniu 2004 r. kwotę 5.839,22 zł, w lutym 2004 r. kwotę 6.012,44 zł, w marcu 2004 r. kwotę 6.082,17 zł, w kwietniu 2004 r. kwotę 6.189,11 zł, w maju 2004 r. kwotę 6.153,62 zł, w czerwcu 2004 r. kwotę 5.920,20 zł, w lipcu 2004 r. kwotę 5.695,54 zł, w sierpniu 2004 r. kwotę 5.696,16 zł, we wrześniu 2004 r. kwotę 5.601,26 zł, w październiku 2004 r. kwotę 5.409,75 zł, w listopadzie 2004 r. kwotę 5.132,71 zł, w grudniu 2004 r. kwotę 4.839,41 zł, w styczniu 2005 r. kwotę 4.851,76 zł, w lutym 2005 r. kwotę 4.784,22 zł, w marcu 2005 r. kwotę 4.767,18 zł, w kwietniu 2005 r. kwotę 5.041,81 zł, w maju 2005 r. kwotę 5.176,45 zł, w czerwcu 2005 r. kwotę 5.248,18 zł, w lipcu 2005 r. kwotę 5.346,80 zł,



w sierpniu 2005 r. kwotę 5.170,48 zł, we wrześniu 2005 r. kwotę 5.025,92 zł, w październiku 2005 r. kwotę 5.127,85 zł, w listopadzie 2005 r. kwotę 5.296,47 zł, w grudniu 2005 r. kwotę 5.114,95 zł, w styczniu 2006 r. kwotę 4.970,40 zł, w lutym 2006 r. kwotę 4.993,20 zł i w marcu 2006 r. kwotę 5.069,49 zł. Suma powyższych kwot wynosi 162.623,35 zł.

Sumę powyższą należało pomniejszyć o kwotę przeciętnych zarobków miesięcznie, jakie powód byłby w stanie uzyskiwać z uwzględnieniem stanu jego zdrowia po wypadku i rehabilitacji. Z opinii biegłego lekarza medycyny pracy wynika, że powód mógłby wykonywać prace, za które osiągałby wynagrodzenie w wysokości 1600-1800 zł miesięcznie. Sąd przyjął średnią wartość tych zarobków i dokonał zmniejszenia kwoty renty skapitalizowanej o kwotę stanowiącą iloczyn kwoty 1.700 zł przez liczbę miesięcy, za które powód dochodził renty skapitalizowanej, z pominięciem jednak października i listopada 2003 r., kiedy to powód przebywał w szpitalach i był całkowicie niezdolny do pracy. Zmniejszenie dotyczyło zatem 28 miesięcy od grudnia 2003 r. do marca 2006 r., a jego kwota wyniosła  $28 \times 1700 = 47.600$  zł. Wysokość renty skapitalizowanej wynosi zatem  $162.623,35 - 47.600 = 115.023,35$  zł. Odsetki od tej sumy Sąd zasądził na podstawie art. 481 § 1 k.c. począwszy od dnia 24 lipca 2008 r., tj. od dnia następnego po zgłoszeniu na rozprawie w dniu 23 lipca 2008 r. żądania zasądzenia odsetek od kwoty renty skapitalizowanej.

Wysokość renty uzupełniającej za okres od dnia 1 kwietnia 2006 r. do dnia 29 lutego 2012 r. Sąd ustalił na podstawie przeliczenia średniej dochodów powoda uzyskiwanych w USA według średniego kursu dolara USA do złotego za ten okres, tj. 2,8948. Kwota miesięcznej renty uzupełniającej wynosi zatem  $1.563,42 \times 2,8948 = 4.525,79$ . Kwotę tę należało pomniejszyć o 1.700 zł, wobec czego do zasądzenia pozostała kwota 2.825,79 zł miesięcznie począwszy od kwietnia 2006 r. z odsetkami ustawowymi od każdej raty na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat. Natomiast kwotę renty uzupełniającej na przyszłość Sąd ustalił według wyżej wskazanego algorytmu, stosując kurs dolara USA do złotego aktualny w dniu wyrokowania, tj. 3,1631. Wysokość renty wynosi zatem  $1.563,42 \times 3,1631 = 4.945,25$ . Kwotę tę należy pomniejszyć o 1.700 zł, czyli  $4.945,25 - 1.700 = 3.245,25$  zł z odsetkami ustawowymi od każdej raty na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.

W pozostałym zakresie powództwo o rentę uzupełniającą podlegało oddaleniu jako nieuzasadnione.

Sąd oddalił natomiast w całości powództwo w zakresie żądania ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące ujawnić się u powoda w przyszłości. Ocena zasadności powództwa w tej mierze opierała się przede wszystkim na treści opinii biegłych lekarzy. Na podstawie tych opinii Sąd odszedł do przekonania, że nie ma podstaw ku temu, by przyjąć, że w przyszłości mogą ujawnić się następstwa wypadku, które nie w chwili obecnej nie występują u powoda. Rokowania na przyszłość są pomyślne, w odniesieniu do żadnego z uszkodzonych na skutek wypadku narządów biegli nie sformułowali prognozy negatywnej, wskazującej na możliwość ujawnienia się w przyszłości zmian degeneracyjnych zapoczątkowanych urazem powstałym w tymże wypadku.

Z powyższych względów Sąd Okręgowy orzekł jak w punktach I, II, III i IV sentencji.

Orzekając o kosztach procesu Sąd zastosował zasadę finansowej odpowiedzialności za wynik sprawy z modyfikacjami wynikającymi z treści przepisu art. 100 k.p.c. Wobec powyższego Sąd Okręgowy orzekł jak w punktach V, VI i VII sentencji.

Od tego wyroku apelację wniosła strona pozwana.

Zarzuciła ona wyrokowi:

naruszenie art. 233 § 1 kpc przez oddalenie wniosków dowodowych strony pozwanej w postaci protokołów wywiadu z dnia 3 sierpnia 2006r oraz 20 listopada 2008r, wniosku o ponowne przesłuchanie świadka E. S., dowodu z zeznań F. B., przez co Sąd Okręgowy dokonał oceny okoliczności sprawy z pominięciem istotnej części materiału dowodowego,

naruszenie art. 233 § 1 kpc poprzez błędne przyznanie wiarygodności przeprowadzonym dowodom oraz ustalenie na tej podstawie nieprawdziwych okoliczności, przy jednoczesnym niedopuszczeniu materiału dowodowego, z którego wynikały okoliczności przeciwne, co doprowadziło Sąd do błędnego przyjęcia, że powód nie spożywał alkoholu w dniu

wypadku, nie miał możliwości zorientowania się, że kierowca samochodu, P. S. był w chwili prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu, miał zapięte pasy bezpieczeństwa,

naruszenie art. 362 kc przez jego niezastosowanie i przyjęcie, że powód nie przyczynił się do powstania i zakresu szkody, co doprowadziło do zasądzenia na rzecz powoda świadczeń bez odpowiedniego ich obniżenia.

W konkluzji pozwany ubezpieczyciel wniósł o uchylenie wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania ewentualnie o zmianę wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy.

W toku postępowania międzyinstancyjnego, już po wydaniu zaskarżonego wyroku pozwany zmienił nazwę i obecnie jego firma brzmi (...) SA.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna.

Na wstępie zaznaczyć należy, iż Sąd Apelacyjny podziela wszystkie ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Okręgowy i przyjmuje je za własne, czyniąc je podstawą dalszych rozważań.

Zarzuty apelacji nie są słuszne. Prawidłowo uczynił Sąd Okręgowy oddalając wnioski dowodowe strony pozwanej o ponowne przesłuchanie świadka E. S., o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka F. B. i o dopuszczenie dowodu z protokołów wywiadu z dnia 3 sierpnia 2006r i 20 listopada 2008r. Świadek E. S. była przesłuchana na rozprawie w dniu 7.11.2008r. Na rozprawie tej był obecny pełnomocnik strony pozwanej, który zresztą zgłosił dowód z zeznań tego świadka i mógł zadawać świadkowi pytania. Skoro tego nie uczynił (nie zadał świadkowi wszystkich możliwych pytań), albo też zeznania świadka nie okazały się korzystne dla pozwanego i wysuwanej przez niego tezy, to nie ma żadnego usprawiedliwienia dla ponownego słuchania tego świadka. Świadek E. S. złożyła przed Sądem logiczne i wyczerpujące zeznania i tylko one mają moc dowodową, jaką przypisuje się zeznaniom świadków. Zostały one złożone po pouczeniu o odpowiedzialności za fałszywe zeznania grożącej z mocy art. 233 kk. Pouczenia takiego nie mogła zastosować osoba dokonująca wywiadu z E. S. z ramienia pozwanego. Wyjaśnienia E. S., na które powołuje się apelacja są zresztą mało wiarygodne, skoro wiadomym jest, że powód od wielu lat przebywał w USA; jak zatem mógł często spożywać alkohol z P. S.? Ponadto należy wziąć pod uwagę, że E. S. udzielając wyjaśnień pozwanemu była rozżalona i zapewne dlatego mówiła źle o powodzie.

F. B. to pracownik strony pozwanej, który dokonywał wywiadu z E. S. i sporządzał protokół z tego wywiadu. Jeśli chodzi o tego świadka, to słusznie zauważył Sąd Okręgowy, iż trudno się spodziewać, aby osoba dokonująca wywiadu i sporządzająca protokół tego wywiadu wiedziała coś więcej na temat samego zdarzenia ubezpieczeniowego niż to, co zostało opisane w protokole. Nie można twierdzić, że jego zeznania miałyby potwierdzać wiarygodność zeznań E. S., nie wolno bowiem porównywać mocy dowodowej zeznań złożonych przed Sądem i wyjaśnień złożonych przed pracownikiem ubezpieczyciela.

Wnioski dowodowe strony pozwanej zgłoszone w dniu 8 stycznia 2009r zostały zresztą zgłoszone zbyt późno i zostały oddalone jako sprekludowane. Postanowieniem z dnia 23.07.2008r Sąd Okręgowy zobowiązał strony do zgłoszenia wniosków dowodowych w terminie 14 dni pod rygorem ich pominięcia w trybie art. 207 § 3 kpc. W tym terminie został zgłoszony jedynie wniosek o przesłuchanie świadka Ł. S., który to dowód Sąd Okręgowy przeprowadził. Wnioski o ponowne przesłuchanie świadka E. S., o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka F. B. i o dopuszczenie dowodu z protokołów wywiadu z dnia 3 sierpnia 2006r i 20 listopada 2008r. zostały zgłoszone dopiero 8.01.2009r, a więc po upływie wyznaczonego terminu i słusznie nie zostały uwzględnione.

Zaznaczyć trzeba, że protokół wywiadu z E. S. z dnia 3 sierpnia 2006r istniał już wówczas od 2 lat, zaś protokół z dnia 20 listopada 2008r powinien być złożony zaraz po jego sporządzeniu. Dokonywanie zresztą ponownego wywiadu z E. S. po 5 latach od zdarzenia nie miało większego sensu, wiadomym jest bowiem, że w miarę upływu czasu pamięć ludzka błędnie i świadek zdarzenia przedstawia je coraz mniej wyraźnie, nie wskazując szczegółów.

Podkreślić też należy, że pełnomocnik strony pozwanej nie zgłosił na żadnej z rozpraw zastrzeżenia w trybie art. 162 kpc, zatem nie przysługuje mu prawo powoływania się na rzekome uchybienia Sądu Okręgowego w dalszym toku postępowania, w tym przypadku w apelacji.

Stwierdzić należy, że podawana przez powoda wersja celu podróży z P. S. (zawsze taka sama - powód przez cały czas twierdził, że P. S. jechał po córkę) jest obojętna dla rozstrzygnięcia sprawy; nie ma bowiem żadnego istotnego znaczenia ustalenie, po co jechał P. S. (a z nim powód). Ważny był przebieg tej podróży, a także to, co działo się bezpośrednio przed nią.

Obecność zamkniętych puszek piwa w samochodzie P. S. nie tylko nie stanowi dowodu wystarczającego dla stwierdzenia, że kierowca był pod wpływem alkoholu, ale też nie jest okolicznością mogącą powodować jakiegokolwiek wątpliwości po stronie pozwanej co do stanu trzeźwości kierowcy. Doświadczenie życiowe wcale nie wskazuje na to, że puszki te powinny być przewożone w bagażniku - czynią tak jedynie osoby dbające o porządek, a do takich P. S. niewątpliwie nie należał.

Nie ma żadnych dowodów na to, że powód spożywał alkohol razem z P. S. bezpośrednio przed jazdą samochodem, nie ma też żadnych dowodów na okoliczność, iż powód mógł zorientować się, że kierowca samochodu jest nietrzeźwy. Ciężar dowodu w tym zakresie spoczywał na pozwanym, który ograniczył się do własnych przypuszczeń i forsowania wersji opartych o z gruntu niesłuszne założenia. Zauważyć trzeba, że osoba o takiej posturze, jaką podobno miał P. S., mogła zapewne wypić bardzo dużo alkoholu do momentu, aby było to widoczne dla osób postronnych. E. S., żona P. S., nietrzeźwego kierowcy, nie zauważyła u swego męża żadnych oznak nietrzeźwości i to na jej prośbę P. S. pojechał do Ś. po córkę. Doświadczenie życiowe uczy, że żadna matka świadomie nie naraziłaby swego dziecka na jakiegokolwiek niebezpieczeństwo. Skoro więc E. S. zwróciła się do męża o podwiezienie ich córki, to znaczy, że uważała męża za trzeźwego i zdolnego do jazdy samochodem. Tym bardziej powód, jako obca osoba mógł nie zauważyć stanu nietrzeźwości P. S.. Wynik badań krwi przeprowadzonych już po wypadku nie podważa zatem wcale ustaleń Sądu Okręgowego, gdyż niezależnie od rzeczywistego stężenia alkoholu we krwi P. S. powód mógł się nie zorientować, że powód wcześniej pił alkohol, a żadne inne okoliczności (które zostałyby udowodnione) tego nie uzasadniały.

Jeśli chodzi o pasy bezpieczeństwa, to Sąd Okręgowy wcale nie ustalił, że powód miał zapięte pasy bezpieczeństwa; po prostu uznał, że okoliczność niezapięcia pasów nie została udowodniona. Strona pozwana sugeruje, że powód nie zapiął pasów bezpieczeństwa, jednak sugestie te mają bardzo wątpliwą podstawę, a mianowicie strona pozwana buduje swoje przekonanie na treści karty zlecenia wyjazdu Pogotowia (...). Z karty tej wynika, że - zapewne lekarz - wpisał: „wypadek samochodowy, pasażer obok kierowcy bez zapiętych pasów, nieprzytomny”. Nie wiadomo, kiedy i na jakiej podstawie sporządzono ten wpis. Bezspornym jest, że pierwszymi osobami udzielającymi pomocy poszkodowanym byli strażacy, którzy wyciągnęli powoda z samochodu, lekarz pogotowia nie miał więc możliwości stwierdzenia, czy powód miał zapięte pasy. Słusznie Sąd Okręgowy ocenił moc dowodową karty zlecenia wyjazdu Pogotowia (...). Żaden ze świadków (ani A. M. (2), ani A. M. (1) ani też W. P.) nie twierdził, że powód nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, nie istniała też, wbrew twierdzeniom apelacji, żadna „dokumentacja dotycząca akcji ratunkowej”. Nie ma więc żadnych dowodów na okoliczność niezapięcia przez powoda pasów bezpieczeństwa, są tylko niczym nieoparte podejrzenia pozwanego. Argumentacja pozwanego, iż o fackie zapięcia pasów bezpieczeństwa przez powoda wcale nie świadczy nawyk zapinania pasów nabyty podczas pracy zawodowego kierowcy, jest tyleż pokretna i niezrozumiała, co niezasadna.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku w wyroku z 12.10.2012r, I ACa 209/12 stwierdził, że: „Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Taka ocena, dokonywana jest na podstawie przekonań sądu, jego wiedzy i posiadanego doświadczenia życiowego, a nadto winna uwzględniać wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i - wając ich moc oraz wiarygodność - odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do

dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu.”, zaś Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z 19.09.2012r, I ACa 568/12 uznał, że Jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Nie doszło więc do naruszenia art. 233 § 1 kpc, gdyż ocena dowodów dokonana przez Sąd Okręgowy była zdaniem Sądu Apelacyjnego nie tylko pełna, wszechstronna, wyczerpująca, zgodna z zasadami doświadczenia życiowego, ale też prowadziła do prawidłowych wniosków.

Nie można też twierdzić, że powód przyczynił się do powstania i zakresu szkody i że w związku z tym należne mu świadczenia trzeba odpowiednio obniżyć, gdyż pozwany nie zdołał wykazać przyczynienia się powoda skutkującego zastosowaniem art. 362 kc.

Po stwierdzeniu niezasadności apelacji Sąd Apelacyjny oddalił ją na mocy art. 385 kpc orzekając o kosztach na podstawie art. 98 kpc w zw. z art. 108 § 1 kpc.