Sygn. akt: I ACa 503/13

WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 października 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	***SSA Anna Cesarz***
Sędziowie:	***SA Wiesława Kuberska (spr.)*** ***SO del. Joanna Walentkiewicz - Witkowska***
Protokolant:	stażysta Agata Jóźwiak

po rozpoznaniu w dniu 16 października 2013 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa ***T. W.***

przeciwko ***(...)Towarzystwu (...)z siedzibą w P.***

o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 21 lutego 2013 r. sygn. akt I C 536/11

I. ***zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1a w ten sposób, że zasądzoną kwotę 50.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 8 czerwca 2009 r. do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia, obniża do kwoty 20.000 (dwadzieścia tysięcy) zł z ustawowymi odsetkami od dnia 8 czerwca 2009 r. do dnia zapłaty i oddala powództwo o zadośćuczynienie w pozostałym zakresie;***

II. ***oddala apelację w pozostałej części;***

III. ***znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego.***

Sygn. akt I ACa 503/13

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 21 lutego 2013 r. Sąd Okręgowy
w Łodzi zasądził od pozwanego (...)Towarzystwa (...)z siedzibą w P. na rzecz powoda T. W.:

- kwotę 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę
i cierpienia fizyczne z ustawowymi odsetkami od dnia 8 czerwca 2009 r. do dnia zapłaty;

- kwotę 784 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 29 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty;

- kwotę 3.328 zł tytułem skumulowanej renty na zwiększone potrzeby, obejmującej okres od dnia 1 lutego 2008 r. do dnia 31 grudnia 2010 r.
z ustawowymi odsetkami od dnia 10 listopada 2012 r. do dnia zapłaty;

- rentę na zwiększone potrzeby w kwocie po 50 zł miesięcznie, płatną
z góry do dnia 5-go każdego miesiąca, poczynając od 1 stycznia 2011 r. i na przyszłość wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat renty, z tym że w zakresie rat wymagalnych
w okresie od 1 stycznia 2011 r. do 28 kwietnia 2011 r. odsetki ustawowe należą się począwszy od 29 kwietnia 2011 r.;

ustalił, że pozwany ponosi w stosunku do powoda odpowiedzialność za mogące ujawnić się w przyszłości szkody pozostające w związku z wypadkiem komunikacyjnym, któremu uległ powód w dniu 8 stycznia 2008 r.; oddalił powództwo w pozostałej części oraz orzekł w przedmiocie kosztów procesu

(wyrok – k. 407 – 407 verte).

Powyższe rozstrzygnięcie zostało wydane na podstawie ustaleń, które Sąd Apelacyjny w całości podziela oraz przyjmuje za własne. Z ustaleń tych wynikają następujące, przedmiotowo istotne okoliczności:

T. W. wraz z bratem S. W. od 1998 r. prowadził działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej pod nazwą (...)Obaj wspólnicy wnosili do Spółki wkład w postaci własnej pracy - T. W. zajmował się rozwożeniem towaru do punktów sprzedaży i zbieraniem zamówień, naprawą maszyn (czasami pracował jako piekarz - cukiernik), zaś S. W. zajmował się procesem produkcji, księgowością i rozwożeniem pieczywa.

Powód mieszkał z żoną i z dwójką dzieci. Pracował i spędzał czas
z dziećmi. Powód chorował na obrzęk Q.. Posiadał prawo jazdy
w 7 kategoriach. Powód miał wiele zainteresowań. Był członkiem Klubu (...) w K., posiadał patent sternika motorowodnego, pływał, czynnie pasjonował się wędkarstwem, jeździł na nartach. Powód wyjeżdżał nad morze i w góry (w górach miał nieruchomość, gdzie czasami przebywał). Powód posiał też broń, na którą miał pozwolenie.

W dniu 8 stycznia 2008 r. około godz. 7.30 w miejscowości G. miał miejsce wypadek drogowy. Kierujący pojazdem marki F. Ł. K. wpadł w poślizg i stracił panowanie nad pojazdem, w wyniku czego zjechał na przeciwległy pas ruchu i uderzył w nadjeżdżający z naprzeciwka pojazd marki R., którym poruszał się T. W.. Na miejsce zdarzenia nie zostali wezwani funkcjonariusze Policji ani pogotowie ratunkowe, gdyż początkowo doznany przez powoda uraz ciała zdawał się być niegroźny. Uczestnicy zdarzenia spisali stosowne oświadczenie dla potrzeb ubezpieczyciela. W dniu zdarzenia samochód prowadzony przez sprawcę wypadku Ł. K. był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...)Towarzystwie (...) z siedzibą
w P..

Bezpośrednio po wypadku powód był roztrzęsiony. Skarżył się na ból głowy. Powód nie stracił przytomności. Był świadomy tego, że uczestniczył
w wypadku. Powód nie chciał, aby na miejsce zdarzenia przyjechało pogotowie.

Z miejsca zdarzenia powód został zabrany przez żonę. Po upływie około godziny od wypadku powód zaczął odczuwać pogorszenie samopoczucia - pojawiły się u niego zawroty głowy, kłopoty ze wzrokiem, omdlenia. Żona zawiozła powoda do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego przy SPZOZ
w K., skąd skierowano go na Oddział (...).

Powód przebywał w wyżej wskazanej placówce w okresie od dnia 8 stycznia 2008 r. do dnia 16 stycznia 2008 r. Powód dostał zalecenie noszenia kołnierza ortopedycznego.

Po wypadku powód mieszkał z żoną i dziećmi. W tym czasie potrzebował w niektórych czynnościach pomocy innych osób, np. przy ubieraniu. Powód chodził w kołnierzu ortopedycznym. Powód skarżył się na bóle głowy. Zdarzało się, że żona powoda wyjeżdżała do U., gdzie mieli nieruchomość.

W okresie od dnia 8 stycznia 2008 r. do dnia 15 października 2009 r. powód przebywał okresowo na zwolnieniach lekarskich. Do dnia 22 września 2009 r. powód przebywał na zasiłku chorobowym, a od dnia 22 września 2009 r. do dnia 20 grudnia 2009 r. miał świadczenie rehabilitacyjne
w wysokości 90% wynagrodzenia, które stanowiło podstawę wymiaru zasiłku chorobowego, a od dnia 21 grudnia do dnia 20 marca 2010 r. - w wysokości 75%.

Z uwagi na bóle okolicy potylicznej głowy, bóle kręgosłupa szyjnego, zaburzenia snu, powód kontynuował leczenie w Poradni Neurologicznej przy Zespole (...) w K..

W dniu 1 lutego 2008 r. powód otrzymał skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne.

Zdarzało się, że brat powoda S. W. zawoził go na wizyty lekarskie i na rehabilitację, m.in. do Ł. na wizyty do ordynatora - ok.
3 razy (łącznie w Ł. był 6-7 razy) oraz do K. do doktora J. (kilka wizyt). Powód kupował bratu paliwo do samochodu.

W październiku 2008 r., z uwagi na nawracające dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa szyjnego i piersiowego, powód otrzymał skierowanie na leczenie uzdrowiskowe w ramach NFZ.

U T. W. pojawiły się objawy nerwicy lękowej, które przejawiały się strachem przed jazdą samochodem, silną nerwowością zaburzeniami snu i myślami rezygnacyjnymi, w związku z czym podjął on leczenie w (...) przy (...) w K..

Z powodu silnych dolegliwości bólowych powód przyjmował mocne leki przeciwbólowe, w szczególności K. i T., co doprowadziło u niego do silnych dolegliwościami ze strony żołądka i jelit. Po przyjęciu leków typu K. powód dostawał krwotoku. W dniu 19 września 2008 r. powód poddał się w Wojewódzkim (...)
w Ł. badaniu gastroskopii i rektosigmoskopii, które to badania wykazały występowanie u niego zapalenia przełyku, żołądka i jelita grubego.

W dniu 22 stycznia 2009 r. przeprowadzono u powoda badanie rezonansu magnetycznego głowy i kręgosłupa, stwierdzając centralną podwięzadłową przepuklinę jądra miażdżystego na odcinku C6-C7
z oddzielającym się fragmentem jądra przemieszczonym pod więzadłem podłużnym tylnym kręgosłupa ku górze do lA wysokości trzonu kręgu C6.

Powód próbował pracować w Spółce prowadzonej razem z bratem. Powód zajmował się sprawami technicznymi i rozwożeniem pieczywa do odbiorców. Zdarzały się powodowi pomyłki w dostawach towaru, albo nie rozwoził go w ogóle. Powód skarżył się, że boli głowa, kręgosłup i że nie może wykonywać pracy.

W dniu 14 lutego 2009 r. powód, z uwagi na utrzymujące się, bardzo silne bóle głowy, udał się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego przy SPZOZ w K., gdzie zastosowano u niego leczenie farmakologiczne, podając silne środki przeciwbólowe i stwierdzono konieczność poddania powoda leczeniu specjalistycznemu.

W okresie od dnia 24 marca 2009 r. do dnia 27 marca 2009 r. T. W. - z powodu silnych bólów głowy - przebywał na Oddziale (...)SP ZOZ w K., gdzie został skonsultowany przez lekarza neurochirurga, który stwierdził wskazania do leczenia operacyjnego przepukliny dyskowej C6/C7.

Po wypadku i po rozwodzie z żoną powód popadał w depresję. Zamykał się w domu. Trzeba było go pilnować.

We wrześniu 2009 r. T. W. doznał ataku nagłego, silnego bólu głowy z utratą przytomności. Został przewieziony do SP ZOZ w K., gdzie po wykonaniu badania Ct głowy stwierdzono u niego krwawienie podpajęczynówkowe. Powód został przewieziony na Oddział (...) Wojewódzkiego Szpitala (...) w Ł., gdzie przebywał w okresie od dnia 8 września 2009 r. do dnia 15 września 2009 r. W dniu 9 września 2009 r. powód został poddany operacji usztywnienia przedniego C6/C7 i usunięcia przepukliny dyskowej C6/C7.

Po powrocie ze szpitala powodem opiekowała się jego matka.

Po operacji neurochirurgicznej powód poczuł ewidentną ulgę.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 16 października 2009 r. T. W. został uznany za niezdolnego do pracy, a w związku
z rokowaniem odzyskania przez niego zdolności do pracy, istnieją okoliczności uzasadniające ustalenie uprawnień do świadczenia rehabilitacyjnego na okres 6 miesięcy licząc od daty wyczerpania zasiłku chorobowego.

W okresie od dnia 30 maja 2010 r. do dnia 22 czerwca 2010 r. powód przebywał na rehabilitacji leczniczej w ramach prewencji rentowej z ZUS.

Pozwany w postępowaniu likwidacyjnym uznał żądania powoda
z tytułu zadośćuczynienia do kwoty 50.000 zł, którą mu wypłacił.

W okresie bezpośrednio po urazie, podczas leczenia i hospitalizacji, cierpienia powoda można określić jako znaczne. Uporczywe bóle głowy
i kręgosłupa szyjnego, konieczność poddania się zabiegowi operacyjnemu, niepokój o swoją przyszłość i dalszy stan zdrowia oraz brak możliwości wykonywania pracy zawodowej, spowodowały, że nie radził sobie psychicznie z tą sytuacją. W tym też okresie powód wymagał szczególnej pomocy,
a zwłaszcza wsparcia osób trzecich. Po przebytym leczeniu - jak wynika
z aktualnych badań - powód powrócił do sprawności psychicznej. Wyniki obecnych badań psychologicznych nie wykazują żadnej psychopatologii. Przemawia za tym również dokumentacja z PZP w K., z zapisów której wynika, że po 3 wizytach w przeciągu kolejnych 4 miesięcy, powód zrezygnował z dalszego leczenia psychiatrycznego. Powód sam podczas aktualnego badania potwierdził, że poczuł się już dobrze i dlatego z leczenia zrezygnował. Całość materiału przemawia za tym, że na stan psychiczny powoda w 2008 r. istotny wpływ miały zarówno konsekwencje doznanego urazu, jak również rozpad związku małżeńskiego (żona założyła działalność gospodarczą w odległej miejscowości i wyprowadziła się).

U powoda T. W. nie stwierdza się zaburzeń procesów poznawczych na podłożu zmian organicznych w obrębie (...).

W strukturze osobowości stwierdza się u powoda jedynie pewne cechy niedojrzałości emocjonalnej, które nie są jednak skutkiem przebytego urazu, a pewną trwałą cechą osobowości - brak u powoda zaburzeń wynikających
z wypadku, które miałyby istotny wpływ na jego dyskomfort psychiczny
i ograniczenie jego funkcjonowania.

Bezpośrednio po urazie cierpienia powoda były znaczne, natomiast obecnie nie ma podstaw do stwierdzenia nadal istniejących cierpień, bowiem powód powrócił do prawidłowego funkcjonowania.

Rokowanie, co do stanu zdrowia powoda, z punktu widzenia psychologicznego, jest korzystne.

W czasie badania psychiatrycznego przeprowadzonego w dniu
13 marca 2012 r. powód zgłaszał poczucie osłabienia pamięci świeżej. Bez zaburzeń rytmów dobowych. Objawy bezsenności typ późny. Powód leczony był psychiatrycznie po wypadku z powodu zaburzeń lękowych sytuacyjnych. Obecnie ma dolegliwości psychiczne związane z doznanym urazem fizycznym i lękiem przed niepełnosprawnością.

Powód wymagał leczenia farmakologicznego przez okres 6 miesięcy po doznanym urazie.

T. W. w wyniku wypadku z dnia 8 stycznia 2008 r. miał objawy nerwicy związanej z przebytym urazem czaszkowo - mózgowym. Objawy utrzymywały się przez okres około 6 miesięcy, co pozwala na uznanie ich za długotrwałe i uszczerbek z tym związany można określić wg punktu 10a na 5% (ten sam uszczerbek został wskazany przez lekarza neurologa).

Zaburzenia istniejące przez okres 6 miesięcy obniżały zdolność powoda do pracy zarobkowej (wówczas powód był na zwolnieniu). Po tym czasie powód odzyskał pełną zdolność do wykonywania zawodu.

Obecne istnienie i nasilenie objawów z zakresu zdrowia psychicznego
u powoda jest wtórne do doznanych urazów somatycznych i ich powikłań.

Koszt leczenia powoda to kwota około 20 zł miesięcznie przez okres
5 miesięcy, a obecnie nie wymaga leczenia farmakologicznego.

T. W. wymaga opieki psychologicznej w związku z obecnymi dolegliwościami lękowymi wtórnymi do urazu.

Rokowanie co do stanu zdrowia powoda z punktu widzenia psychiatrycznego jest pomyślne.

W badaniu neurologicznym przeprowadzonym u powoda w dniu
9 sierpnia 2012 r., poza bólowym ograniczeniem ruchomości kręgosłupa szyjnego (co wynika z usztywnienia po operacji i z dyskopatii), zwłaszcza przy skrętach głowy w prawo, nie stwierdzono innych objawów korzeniowych, ani objawów ogniskowych i ubytkowych z (...).

W wyniku wypadku w dniu 8 stycznia 2008 r. T. W. doznał urazu głowy skutkującego nerwicą pourazową - co pozwala na przyznanie 5% długotrwałego uszczerbku na zdrowiu według pkt 10a (taki sam uszczerbek przyznał też biegły psychiatra) oraz urazu kręgosłupa szyjnego skutkującego zespołem bólowym korzeniowym szyjnym (w przypadku powoda rwa szyjno - barkowa może mieć związek z wypadkiem). Długotrwały uszczerbek na zdrowiu z punktu widzenia neurologa wynosi na 5% -
z punktu 94 a (zespoły korzeniowe szyjne).

Zakres cierpień fizycznych i psychicznych powoda był dość znaczny.

Rehabilitacja powoda przebiegała w ramach NFZ. Obecnie rehabilitacja powoda powinna przebiegać w ramach NFZ.

Opieka osób trzecich potrzebna była powodowi w okresie pierwszych
2 miesięcy po wypadku oraz w okresie około 1 miesiąca po operacji,
w czynnościach wymagających dźwigania, długotrwałego schylania się, podnoszenia obu rąk do góry - w wymiarze około 2 godzin dziennie. Po tych okresach nie wymagał i nie wymaga nadal opieki innych osób.

Rokowania co do zdrowia powoda na przyszłość są raczej dobre. Nie można wykluczyć jednak szybszego tworzenia się zmian zwyrodnieniowych
w odcinku szyjnym kręgosłupa po doznanym urazie i ponownego nasilenia dolegliwości bólowych w przyszłości.

Obecnie nie ma przeciwwskazań co do kierowania przez powoda samochodem, choć powód na problemy podczas jazdy samochodem związane z odwracaniem głowy.

W badaniu przeprowadzonym u powoda przez lekarza specjalistę chirurgii i ortopedii urazowej w październiku 2012 r. stwierdzono u niego ograniczenie zginania w części szyjnej kręgosłupa do 20 stopni i duże bolesne ograniczenie ruchów rotacyjnych w stronę prawą do 10 stopni
i w stronę lewą do 30 stopni oraz ograniczenie ruchu pochylenia bocznego
w stronę prawą 10 stopni i w stronę lewą 30 stopni.

U powoda wystąpiła rwa szyjno - barkowa, na skutek wypadnięcia krążka, który uciskał na worek oponowy na wysokości C6 - C7. Sam wypadek przebyty przez powoda spowodował przemieszczenie krążka. Przemieszczeniu krążka często towarzyszy rwa szyjno - barkowa, wymagająca często interwencji operacyjnej. Mogą być też samoistne rwy szyjno - barkowe. U powoda stwierdzono zmiany zwyrodnieniowo -zniekształcające odcinka górnego piersiowego kręgosłupa na wysokości (...), a w przypadku kręgów szyjnych nie było stwierdzonych zmian zwyrodnieniowych.

Uszkodzenia kręgosłupa szyjnego w odcinku szyjnym ograniczają powodowi ruchomość w zakresie rotacji i zginania powyżej 20 stopni, skutkując 15% uszczerbkiem na zdrowiu (według pkt 89a). Powód, poza ograniczeniami w odcinku szyjnym, nie ma innych ograniczeń. Powód jest ogólnie sprawny ruchowo, poza tym, że ma problemy z odwracaniem głowy. Następstwo uszkodzeń ma charakter trwały (pourazowe zmiany bliznowate aparatu więzadłowo - torebkowego).

W przypadku powoda przeciwwskazane jest leczenie farmakologiczne
z uwagi na dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego. W czasie leczenia, ze względu na nadwrażliwość na leki przeciwbólowe bólowe (krwawienia), powód korzystał z mezoterapii - kilkukrotnie z poprawą (koszty - 100 zł za zabieg). Do czasu operacji kręgosłupa wykonanej u powoda była konieczność korzystania przez niego z mezoterapii w zakresie 1 zabiegu na miesiąc,
a obecnie (od czasu wyżej wskazanej operacji) konieczność ta istnieje
w czasie zwiększonych dolegliwości - w zakresie 1 zabieg na 2 - 3 miesiące.

W okresie pierwszych 4 tygodni od wypadku, z uwagi na prowadzenie „łóżkowego" trybu życia, powód wymagał opieki i pomocy ze strony innych osób w wymiarze minimum 4 godziny na dobę, a w okresie późniejszym ta pomoc miała charakter okresowy w czasie zwiększonych dolegliwości.

Stan zdrowia powoda nie rokuje istotnej poprawy po leczeniu.

Powód wymaga opieki lekarza rejonowego, a także w zależności od potrzeb - pomocy rehabilitanta. W okresie większych dolegliwości zalecane jest noszenie przez powoda kołnierza szyjnego.

W przypadku powoda wskazane jest okresowe leczenie uzdrowiskowe.

Wielkość doznanych przez powoda cierpień fizycznych i psychicznych ocenić należy jako następstwo o dużym nasileniu.

Powód T. W. ma 46 lat. Z zawodu jest cukiernikiem. Obecnie mieszka sam w pomieszczeniach nad piekarnią (większość czasu spędza
u rodziców). Jego dzieci mieszkają z matką w U.. Powód płaci alimenty na syna w kwocie 600 zł i na córkę w kwocie 700 zł (alimenty są ściągane przez komornika). W chwili obecnej toczy się sprawa o obniżenie alimentów. Zdarza się, że gdy powód wstaje to ma zdrętwiały kręgosłup. Powód jest samodzielny (również sam się ubiera, myje). Czasami powód sprząta sam,
a czasem pomaga mu mama. Powód nie może wykonywać prac, w których ma podniesione ręce. Mama pomaga powodowi w zakresie przygotowywania posiłków, prania (zdarza się, że razem wieszają pranie). Ciężko jest powodowi coś podnieść np. worek. Powód nie ma orzeczonego stopnia niezdolności do pracy, ani nie ma renty inwalidzkiej. Obecnie zdolność do pracy powoda jest zdecydowanie większa niż po wypadku. Od chwili wypadku powód nie uczestniczył w zawodach strzeleckich ani w treningach. Po wypadku powód nie uprawia sportów. Czasami jeździ z innymi osobami na ryby, a także pływa na łódce. Powód ma prawo jazdy na wszystkie kategorie. Z uwagi na zaburzenia funkcjonowania psychologicznego w dniu 26 kwietnia 2011 r. odebrano powodowi broń palną. Zdał broń ze względu na ból, jaki sprawia mu strzelanie oraz ze względu na sytuację rodzinną tj. ze względu na nieporozumienia z żoną. Od stycznia 2010 r. powód był pod opieką neurolog A. W. (odbył kilka wizyt). Powód leczył się w poradni neurologicznej (ostatnia wizyta w dniu 3 marca 2011 r.). Powód pozostaje pod opieką lekarza internisty. W listopadzie 2012 r. powód otrzymał skierowanie do sanatorium z uwagi na samoistne pierwotne nadciśnienie

i nieokreślone choroby krążka międzykręgowego szyjnego (wcześniej powód był 3 razy w sanatorium i ponosił koszty tych pobytów). Powód chodzi na mezoterapię - za jeden zabieg płaci ok. 100 zł. Na zabiegi mezoterapii chodzi pieszo, nie musi dojeżdżać. Obecnie powód bierze jedynie leki na nadciśnienie. Zdarza się, że powód pije alkohol. Powód stara się pracować
w Spółce, której jest udziałowcem. Jeśli jest mniejszy odbiorca to zawozi towar do sklepów. Zajmował się pracami biurowymi przy komputerze, ale nie radził sobie w tym zakresie, gdyż nie mógł siedzieć przy biurku. Koszty obsługi technicznej, czyli tym czym zajmował się powód w Spółce nie wzrosły, bowiem brat powoda tym zajmuje się. Powód rzadko przychodzi do biura rachunkowego, które rozlicza Spółkę, częściej przychodzi S. W.. Powód korzysta także ze zwolnień lekarskich - do końca 2012 r. przez dwa miesiące był na zwolnieniu. W czasie przebywania przez powoda na zwolnieniu, brat powoda sam wykonywał obowiązki w ich Spółce - nie było konieczności zatrudnienia dodatkowego pracownika (przed wypadkiem powoda zatrudniano tyle samo pracowników, co po wypadku - obecnie jest mniej pracowników niż przed wypadkiem). Aktualnie powód uzyskuje ze Spółki ok. 2.000 zł dochodu netto wraz z zasiłkiem chorobowym (zasiłek
w listopadzie 2012 r. i w grudniu 2012 r. wynosił ok. 1.000 zł). T. W. i S. W. z dochodów Spółki rozliczają się gotówkowo.

W ocenie Sądu Okręgowego powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie. Zasada odpowiedzialności pozwanego nie była kwestionowana wobec łączącej go z Ł. K. - sprawcą wypadku z dnia
8 stycznia 2008 r. umowy ubezpieczenia OC. Istniały podstawy, by zasądzić na rzecz powoda dodatkowe zadośćuczynienie – w kwocie dalszych 50.000 zł, obok tych, jakie wypłacił mu dobrowolnie pozwany. Łączna kwota 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia uwzględnia ustalony zakres cierpień powoda, wynikłych z wypadku i towarzyszącej terapii, a także zmiany
w zakresie sprawności powoda, nastroju i samopoczucia, jego zdolności do samodzielnego funkcjonowania, wykonywania pracy zarobkowej, uprawniania sportu, a co więcej łączny 25% uszczerbek na zdrowiu. Roszczenia powoda z tytułu zadośćuczynienia ponad zasadzoną kwotę były wygórowane, w związku z czym powództwo w tym zakresie należało oddalić.

Rozpoznając żądanie zgłoszone na podstawie art. 444 § 1 k.c., Sąd Okręgowy uznał, że powód udowodnił, iż w związku z przedmiotowym wypadkiem poniósł szkodę w wysokości 784 zł, która to kwota stanowi poniesioną przez powoda opłatę za pobyt w sanatorium w styczniu 2011 r.
w wysokości 700 zł oraz opłatę uzdrowiskową związana z tym pobytem
w wysokości 84 zł. Podejmując powyższe rozstrzygnięcie, Sąd miał na uwadze fakt, że powód w lipcu 2010 r., z uwagi na zgłaszane dolegliwości ze strony kręgosłupa (również powstałe na skutek przedmiotowego wypadku), uzyskał skierowanie na leczenie rehabilitacyjne w ranach NFZ, a także treść opinii wydanej w niniejszej sprawie przez biegłego sądowego specjalistę
z zakresu chirurgii i ortopedii urazowej, z której wynika, że w przypadku powoda wskazane jest okresowe leczenie uzdrowiskowe, z uwagi na dolegliwości, które są następstwem przedmiotowego wypadku. Ponadto, załączając stosowne faktury, powód udowodnił, że poniósł koszty koniecznego pobytu w sanatorium w okresie od dnia 3 stycznia 2011 r. do dnia 31 stycznia 2011 r. w wysokości łącznej 784 zł. Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 784 zł tytułem należnego odszkodowania.

Sąd Okręgowy oddalił natomiast żądanie powoda o zasądzenie odszkodowania, dochodzonego jako utracone przez niego dochody za lata 2009 - 2010 w wysokości 46.050,97 zł, w związku ze zmniejszeniem z dniem 1 stycznia 2009 r. - na skutek obrażeń doznanych w wypadku w dniu
8 stycznia 2008 r. - jego udziałów w Spółce z 50% do 20%, uznając żądanie to za niezasadne. Należało mieć w tym zakresie na uwadze, że stan zdrowia powoda po wypadku stopniowo ulegał poprawie oraz że powód podejmował próby wykonywania pracy w Spółce, a także fakt, że zmiana umowy spółki została dokonana dopiero po upływie około 1 roku po wypadku, tj. w dniu
1 stycznia 2009 r. Nie ma zatem podstaw do uznania, że zmiana przedmiotowej umowy spółki pozostawała w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem z dniu 8 stycznia 2008 r.

Sąd Okręgowy zasądził również od pozwanego na rzecz powoda kwotę 3.328 zł tytułem skumulowanej renty na zwiększone potrzeby, obejmujące okres od dnia 1 lutego 2008 r. do dnia 31 grudnia 2010 r. Na powyższą kwotę składa się:

- kwota 2.328 zł - stanowiąca koszt opieki nad powodem przez osoby trzecie przez okres 3 miesięcy:

a. od 8 stycznia 2008 r. do 7 lutego 2008 r. (31 dni po 4 godz. dziennie = 124 godz. x. 9,70 zł = 1.202,80 zł);

b. od 8 lutego 2008 r. do 7 marca 2008 r. (28 dni po 2 godz. dziennie = 56 godz. x 9,70 zł = 543,20 zł);

c. od 16 września 2010 r. do 15 października 2010 r. (30 dni po 2 godz. dziennie = 60 godz. x 9,70 zł = 582 zł);

przy przyjęciu stawki godzinowej usług opiekuńczych w wysokości 9,70 złotych - ustalonej w oparciu o informację z (...) Oddziału (...) Oddziału (...) w K.

- kwota 400 zł - koszt leków przeciwbólowych i przeciwzapalnych przez okres 4 miesięcy po 100 zł miesięcznie (3 miesiące po wypadku i 1 miesiąc po operacji);

- kwota 100 zł - koszt leków psychiatrycznych przez okres 5 miesięcy po wypadku - po 20 zł miesięcznie;

- kwota 500 zł - koszt 5 zabiegów mezoterapii - po 100 zł każdy zabieg.

W pozostałym zakresie Sąd Okręgowy oddalił powyższe roszczenie, uznając je za niezasadne.

Sąd Okręgowy oddalił także żądanie powoda zasądzenia kwoty
17.500 zł (35 m-cy x 500 zł) tytułem skumulowanej renty z powodu utraty widoków powodzenia na przyszłość, obejmującej okres od dnia 1 lutego
2008 r. do dnia 31 grudnia 2010 r., uznając, że powód w żaden sposób nie wykazał zasadności powyższego żądania. Nie zostało bowiem wykazane, że na skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 8 stycznia 2008 r. oraz jego następstw, zmniejszyły się w przypadku powoda jego widoki powodzenia na przyszłość, tzn. nie zostało wykazane, że został on pozbawiony albo została mu ograniczona szansa na uzyskanie w przyszłości określonych dochodów (ani z pracy zarobkowej, ani z innych tytułów np. poprzez ograniczenie możliwości naukowych).

Po zbadaniu całokształtu okoliczności niniejszej sprawy, Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powoda rentę na zwiększone potrzeby
w kwocie 50 zł miesięcznie, poczynając od dnia 1 stycznia 2011 r.,
a w pozostałej części oddalił jego żądanie w zakresie renty za zwiększone potrzeby. Na kwotę renty zasądzonej przez Sąd, składa się koszt zabiegów mezterapii, która - z uwagi na fakt, że powód nie może być leczony farmakologiczne z powodu dolegliwości ze strony przewodu pokarmowego - jest wskazana u powoda w przypadku nasilenia się dolegliwości bólowych.

Ponadto, Sąd oddalił w całości żądanie powoda o zasądzenie renty
z tytułu utraconych dochodów na skutek zmniejszenia jego udziałów
w Spółce i w związku z tym obniżenia jego zysków w wysokości 2.396,52 zł miesięcznie za okres od dnia 1 stycznia 2010 r. i na przyszłość. Żądanie powoda zasądzenia wyżej wskazanej renty zostało oddalone z uwagi na brak wykazania przez powoda adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy doznanym przez niego wypadkiem w dniu 8 stycznia 2008 r. a zmianą umowy spółki z dnia 1 stycznia 2009 r., w której udział w zyskach Spółki jemu przypadający uległ zmniejszeniu z 50% na 20%, co skutkowało zmniejszeniem jego dochodów uzyskiwanych ze Spółki.

Z tych samych powodów, które zostały przedstawione już powyżej przy rozstrzyganiu zasadności żądania powoda w zakresie skumulowanej renty

z powodu utraty widoków powodzenia na przyszłość obejmującego okres od dnia 1 lutego 2008 r. do dnia 31 grudnia 2010 r., Sąd Okręgowy oddalił żądanie powoda o zasądzenie renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w wysokości 500 zł miesięcznie za okres od
1 stycznia 2010 r. i na przyszłość.

O odsetkach ustawowych, Sąd Okręgowy orzekł na podstawie
art. 481 § 1 k.c., przyjmując jako termin początkowy ich naliczania dzień,
w którym pozwany dowiedział się o poszczególnych roszczeniach powoda (kwota zasądzona z tytułu zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 8 czerwca 2009 r., - dzień, w którym pozwany ustosunkował się
w postępowaniu likwidacyjnym do żądania podwoda zapłaty na jego rzecz kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia; kwota zasądzona tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 29 kwietnia 2011 r. - następny dzień po dniu doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu; kwota zasądzona tytułem renty skumulowanej z ustawowymi odsetkami od dnia
10 listopada 2012 r. - następny dzień po dniu doręczenia pozwanemu odpisu pisma rozszerzającego powództwo).

Wobec tego, że z opinii wydanej w niniejszej sprawie przez biegłego sądowego specjalistę z zakresu chirurgii i ortopedii urazowej wynika, że stan zdrowia powoda nie rokuje istotnej poprawy po leczeniu oraz że z opinii wydanej przez biegłego sądowego specjalistę z zakresu neurologii wynika, że mimo tego, iż rokowania powoda na przyszłość są raczej dobre, nie można wykluczyć szybszego tworzenia się zmian zwyrodnieniowych w odcinku szyjny kręgosłupa po doznanym urazie i ponownego nasilenia dolegliwości bólowych w przyszłości, Sąd Okręgowy ustalił, iż pozwany ponosi
w stosunku do powoda odpowiedzialność za mogące ujawnić się
w przyszłości szkody pozostające w związku z wypadkiem komunikacyjnym, któremu powód uległ w dniu 8 stycznia 2008 r.

O kosztach procesu w przedmiotowej sprawie, Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., stosunkowo rozdzielając te koszy między stronami

(uzasadnienie zaskarżonego wyroku – k. 408 – 427).

Apelację od powyższego wyroku wywiódł pozwany, zaskarżając go
w zakresie pkt. 1a, pkt. 1d, pkt. 2, pkt. 5 oraz zarzucając naruszenie:

1) przepisów prawa materialnego, tj.:

- art. 445 § 1 k.c. poprzez przyjęcie, że w ustalonym stanie faktycznym kwota zadośćuczynienia w wysokości 50.000 zł za krzywdę doznaną przez powoda na skutek wypadku z dnia 8 stycznia 2008 r. (ponad przyznane wcześniej przez pozwanego zadośćuczynienie w kwocie 50.000 zł) stanowi sumę odpowiednią w rozumieniu przepisu art. 445 § 1 k.c., w szczególności wobec ustalenia, że w chwili obecnej powód jest w pełni zdolny do wykonywania pracy zarobkowej i prowadzenia normalnego trybu życia,

- art. 444 § 2 k.c. poprzez przyjęcie, że w ustalonym stanie faktycznym zasadne jest przyznanie powodowi renty na zwiększone potrzeby w wysokości 50 zł miesięcznie, poczynając od 1 stycznia 2011 r. i na przyszłość wraz
z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat renty, w szczególności wobec ustalenia, że wskazania do zabiegu mezoterapii występują jedynie w przypadku nasilenia dolegliwości
u powoda, a zatem nie mają trwałego charakteru,

- art. 189 k.p.c. poprzez ustalenie odpowiedzialności pozwanego
w stosunku do powoda na przyszłość za mogące ujawnić się w przyszłości szkody pozostające w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia
8 stycznia 2008 r.,

- art. 455 k.c. w zw. z art. 481 k.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie i w konsekwencji uznanie, że odsetki od kwoty zadośćuczynienia należy zasądzić od daty wcześniejszej niż dzień wyrokowania,

2) przepisów prawa procesowego:

- art. 227 k.p.c. w zw. z art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i sprzeczność istotnych ustaleń Sądu
z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, polegające na ustaleniu skutków wypadku z dnia 8 stycznia 2008 r. w życiu i zachowaniu powoda wyłącznie na podstawie zeznań świadków będących członkami najbliższej rodziny powoda i uznaniu tych zeznań za całkowicie wiarygodne, jak również pominięcie ustaleń biegłych neurologa i psychiatry w zakresie ustalenia jedynie długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, co miało istotny wpływ na wynik sprawy, doprowadziło bowiem do błędnego ustalenia, że suma odpowiednia zadośćuczynienia wynosi łącznie 100.000 zł,

- art. 227 k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c. przez błędne przyjęcie, że powód udowodnił zasadność i wysokość dochodzonych roszczeń, podczas gdy nie przedstawił on dostatecznych dowodów na poparcie swoich roszczeń.

W następstwie tak sformułowanych zarzutów skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku częściowo, tj. przez oddalenie powództwa:

1. co do kwoty 50.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi zasądzonymi od tej kwoty tytułem zadośćuczynienia,

2. w zakresie renty na zwiększone potrzeby w kwocie po 50 zł miesięcznie, płatnej z góry do dnia 5-go każdego miesiąca, poczynając od
1 stycznia 2011 r. i na przyszłość wraz z ustawowymi odsetkami
w przypadku uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat renty,

3. w zakresie ustalającym odpowiedzialność pozwanego w stosunku do powoda na przyszłość za mogące ujawnić się w przyszłości szkody pozostające w związku z wypadkiem komunikacyjnym z dnia 8 stycznia
2008 r., a także o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych oraz stosunkowe rozdzielenie kosztów procesu w postępowaniu przed Sądem
I instancji

(apelacja – k. 437 – 441).

W odpowiedzi na apelację powód wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego,
a w szczególności kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych

(odpowiedź na apelację – k. 458 – 463).

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja jest zasadna jedynie w części, w jakiej kwestionuje wysokość zasądzonego wyrokiem Sądu I instancji zadośćuczynienia.

Skarżący oparł niniejszą apelację przede wszystkim na zarzutach
z zakresu prawa materialnego, dopełniając je zarzutami o charakterze procesowym. Ich podniesienie, biorąc pod uwagę, ujawnioną w części motywacyjnej apelacji, intencję skarżącego przekonania Sądu Apelacyjnego
o nieadekwatności rozmiaru tego świadczenia do doznanej przez powoda krzywdy, było jednak zbyteczne. Skarżący nie przybliżył bowiem, w jakich zaniechaniach procesowych powoda upatruje braku podstaw do uznania jego roszczeń za udowodnione (ostatni z zarzutów nie zawiera uzasadnienia) oraz jakich uchybień dopuścił się Sąd Okręgowy, rekonstruując stan faktyczny sprawy.

Skarżący, podnosząc jedynie twierdzenie, że powód nie przedstawił dostatecznych dowodów na poparcie swoich roszczeń, nie dostrzegł bogactwa zgromadzonego w I instancji materiału dowodowego, na który złożyły się głównie zeznania powoda, przesłuchanych świadków, dokumentacja medyczna, obrazująca przebieg leczenia powoda, a nadto opinie biegłych
z zakresu psychologii, psychiatrii, neurologii oraz chirurgii i ortopedii urazowej, a w szczególności jego znaczenia dla ustalenia skutków wypadku
z dnia 8 stycznia 2008 r. dla życia i zachowania powoda. W opiniach tych, wyraźnie i w sposób odpowiadający specjalności danego biegłego, został określony rodzaj uszczerbku na zdrowiu powoda, procentowo wyrażona jego wielkość, postępowanie dotyczące leczenia, z uwzględnieniem konieczności korzystania przez powoda z pomocy innych osób, a co więcej rokowania na przyszłość. Zaprezentowany przez skarżącego sposób postrzegania zasięgu materiału dowodowego, wykorzystanego przez Sąd Okręgowy w tym zakresie jest więc w oczywisty sposób polemiczny, a przez to błędny.

Skarżący, stawiając zarzuty procesowe, nie wskazał przyczyny dyskwalifikującej postępowanie Sądu Okręgowego w objętym apelacją zakresie oraz nie określił kryteriów oceny, które Sąd ten naruszył przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając, podczas gdy samo stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącego odpowiada rzeczywistości, nie jest wystarczające (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 13 września 2012 r., I ACa 445/12, LEX nr 1223454).Konieczne jest bowiem wykazanie, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, gdyż tylko takie uchybienie 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 (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 12 października 2012 r.,
I ACa 209/12, LEX nr 1223145).

W konsekwencji uznać należy, że Sąd Okręgowy sprostał wymogom swobodnej oceny dowodów, zaś dysponując pełnymi i prawidłowymi ustaleniami, których skarżący nie zdołał zakwestionować, mógł następnie ustalić wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia. Kwota zasądzonego przez ten Sąd zadośćuczynienia była zatem wynikiem oceny prawidłowo ustalonego stanu faktycznego, lecz – jak trafnie podniósł skarżący – nie sposób uznać ją za adekwatną do zakresu cierpień powoda, zwłaszcza że Sąd Okręgowy oszacował jej rozmiar, w nadmiernym stopniu uwzględniając krzywdę zaistniałą tuż po wypadku i nie nadając wystarczającego znaczenia, objętej ustaleniami, okoliczności poprawy stanu zdrowia powoda i ustania szeregu, tylko początkowo istniejących, dolegliwości.

Nie ulega wątpliwości, że powód w wyniku przedmiotowego wypadku doznał obrażeń i wymagał leczenia, a nawet hospitalizacji. Była ona jednak krótkotrwała – około tygodniowa zarówno tuż po wypadku, jak i po operacji, przeprowadzonej u powoda we wrześniu 2009 r. Powód nie był wówczas pacjentem trwale unieruchomionym, nie mogącym w ogóle się poruszać, czy uzależnionym w codziennym funkcjonowaniu całkowicie od innych osób. Jak wynika z ustaleń Sądu I instancji, opieka osób trzecich potrzebna była powodowi w okresie pierwszych 2 miesięcy po wypadku oraz w okresie około 1 miesiąca po operacji i ograniczona była do czynności wymagających dźwigania, długotrwałego schylania się, podnoszenia obu rąk do góry. Jednakże po tych okresach powód nie wymagał i obecnie nadal nie wymaga opieki innych osób. Powód jest samodzielny, potrafi sam się brać i umyć oraz posprzątać mieszkanie.

Powód, pomimo obrażeń powypadkowych, pracował zawodowo
w zakresie, na jaki pozwalał mu stan zdrowia. Nie orzeczono w stosunku do niego stopnia niezdolności do pracy, ani nie przyznano renty inwalidzkiej. Stwierdza się również aktualnie u powoda zdecydowanie większą zdolność do pracy, w stosunku do stanu po wypadku, a powód ze zdolności tej korzysta, nie porzucając aktywności zawodowej. Obecnie nie ma także przeciwwskazań do kierowania przez powoda samochodem.

Sąd Okręgowy, kierując się procentowym stopniem uszczerbku na zdrowiu orzeczonym w stosunku do powoda przez biegłych, jako miernikiem zadośćuczynienia, nie dostrzegł okoliczności, że tylko w zakresie 15% uszczerbek

ten ma charakter trwały, nie rokujący istotnej poprawy, pomimo leczenia. Uszczerbek ten wiąże się z ortopedycznymi skutkami wypadku. Niemniej jednak ograniczenia ruchowe odnoszą się wyłącznie do szyjnego odcinka kręgosłupa, wywołując potrzebę rehabilitacji i czasowego korzystania z kołnierza ortopedycznego. W pozostałym zakresie biegli orzekli, że po przebytym leczeniu, powód powrócił do sprawności psychicznej. Wyniki obecnych badań psychologicznych nie wykazują żadnej psychopatologii. Powód zrezygnował nawet z dalszego leczenia psychiatrycznego, czując się dobrze. Z psychologicznego punktu widzenia nie stwierdzono u powoda zaburzeń wynikających z wypadku, które miałyby istotny wpływ na jego dyskomfort psychiczny i ograniczenie jego funkcjonowania. Nie ma również obecnie podstaw do stwierdzenia nadal istniejących cierpień, gdyż powód powrócił do prawidłowego funkcjonowania, a rokowanie, co do jego stanu zdrowia, z punktu widzenia psychologicznego i psychiatrycznego, jest korzystne.

Według neurologa rokowania na przyszłość także są raczej dobre. Poza bólowym ograniczeniem ruchomości kręgosłupa szyjnego biegła nie stwierdziła u powoda innych objawów korzeniowych, ani objawów ogniskowych i ubytkowych z (...), za to zwróciła szczególną uwagę na przeprowadzoną u powoda we wrześniu 2009 r. operacją usunięcia przepukliny dyskowej C6/C7, w wyniku której bóle kręgosłupa szyjnego zmniejszyły się, co zresztą przyznał sam powód, podkreślając, że po operacji neurochirurgicznej odczuł ewidentną ulgę.

Tym samym należy uznać, że doznane przez powoda obrażenia nie wywarły zasadniczego wpływu na jego funkcjonowanie zarówno w życiu zawodowym, jak i prywatnym (powód częściowo powrócił do swych pasji -czasami jeździ z innymi osobami na ryby, a także pływa na łódce). Dyskomfort powoda związany z uzależnieniem od innych osób miał charakter krótkotrwały i przemijający. Rozmiar i charakter urazów wynikłych
z wypadku nie spowodował u powoda kalectwa w stopniu rzutującym istotnie na jego obecne życie i widoki na przyszłość. Cierpienia powoda, określane, jako znaczne, dotyczyły zatem okresu bezpośrednio po urazie, podczas leczenia i hospitalizacji, uzasadniając zasądzenie dodatkowego zadośćuczynienia, lecz w kwocie niższej niż uczynił to Sąd I instancji.

Mając na uwadze, że korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być aktualne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, czyli albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia
27 września 2012 r., I ACa 607/12, LEX nr 1223370), Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok, przyjmując że adekwatnym zadośćuczynieniem dla powoda jest kwota dalszych 20.000 zł. W tym też zakresie Sąd Apelacyjny orzekł stosownie do art. 386 § 1 k.p.c.

Pozostałe zarzuty materialnoprawne - podobnie, jak zarzuty procesowe - nie zasługiwały na uwzględnienie.

Wbrew opinii skarżącego, zasądzenie zaskarżonym wyrokiem renty
na zwiększone potrzeby powoda w wysokości 50 zł miesięcznie, było uzasadnione. Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi w istocie szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki
osób trzecich, specjalnego odżywiania itp. (wyrok SA w Katowicach z dnia
24 maja 1996 r., III APr 7/96, OSA 1997, z. 6, poz. 18). Wówczas wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb, stanowiących następstwo czynu niedozwolonego (wyrok SN z dnia 22 czerwca 2005 r., III CK 392/04, LEX nr 177203).

Potrzeby te w niniejszym postępowaniu zostały wykazane
i potwierdzone opinią biegłego z zakresu ortopedii i chirurgii urazowej. Wiążą się one nieodzownie z dolegliwościami bólowymi powoda, powstałymi wskutek przedmiotowego wypadku oraz z koniecznością poddawania się zabiegom mezoterapii. Powód nie może bowiem przyjmować leków przeciwbólowych drogą pokarmową ze względu na towarzyszące temu krwawienia. (...) jest zatem dla powoda jedynym sposobem skutecznej walki z bólem, który towarzyszu mu z różnym natężeniem oraz częstotliwością. Biegły określił potrzebę stosowania tego rodzaju zabiegów

przez powoda na 1 zabieg w okresie co najmniej 2, co przy uwzględnieniu kosztu jednego zabiegu (100 zł), uzasadnia wysokość zasądzonej renty. Chociaż zgodnie z orzecznictwem SN nie jest wymagane wykazanie, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (wyrok SN z dnia 11 marca 1976 r., IV CR 50/76, OSNCP 1977, nr 1, poz. 11), stan faktyczny sprawy potwierdza, że powód z zabiegów mezoterapii korzysta. Mylne są zatem twierdzenia skarżącego, że brak jest elementu stałości i przewidywalności w zakresie kosztów takiego zabiegu, a przez to brak jest podstaw do uwzględnienia roszczeń powoda o rentę z tego tytułu.

Nie można również zgodzić się ze skarżącym, że nieuzasadnione było ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące się w przyszłości ujawnić szkody, pozostające w związku z wypadkiem komunikacyjnym, któremu powód uległ w dniu 8 stycznia 2008 r. Wprowadzony do kodeksu cywilnego

art. 442^1 § 3 nie wyklucza orzeczenia takiej odpowiedzialności, zaś stanowisko judykatury dostarcza podstaw do uznania, że pod rządem przywołanego przepisu powód, dochodzący naprawienia szkody na osobie, może mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości (uchwała SN z dnia 24 lutego 2009 r., III CZP 2/09, lex nr 483372). Chociaż istotnie nie można aktualnie przewidzieć radykalnego pogorszenia się stanu zdrowia powoda, nie można także całkowicie wyeliminować wystąpienia takiego pogorszenia, zwłaszcza że z neurologicznego punktu widzenia nie można wykluczyć szybszego tworzenia się zmian zwyrodnieniowych w odcinku szyjnym kręgosłupa po doznanym urazie i ponownego nasilenia dolegliwości bólowych w przyszłości.

Pomimo tego, że wystąpienie omawianych zamian jest hipotetyczne, tak samo hipotetyczna pozostaje odpowiedzialność pozwanego w przypadku ich ujawnienia. Nie są zatem zrozumiałe obawy ze strony pozwanego, związane z możliwością rozciągnięcia zakresu jego odpowiedzialności za skutki wypadku, jakiemu uległ powód, skoro odpowiedzialność tę i tak pozwany miałby przypisaną w wyniku odrębnie przeprowadzonego postępowania, przy uwzględnieniu zachowania terminów z art. 442^1 § 3 k.c.

Na marginesie odnosząc się do zarzutu pozwanego wadliwego wyznaczenia daty wymagalności odsetek od zasądzonego zadośćuczynienia, podkreślenia wymaga, że sposób przyjęty przez Sąd Okręgowy odpowiada zasadzie, w myśl której jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia
w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie.
W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu (wyrok SN z dnia 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10, Lex nr 848109).

Apelacja w tej części podlegała zatem oddaleniu, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny orzekł stosownie do art. 100 zd. 1 k.p.c., wzajemnie znosząc je między stronami.