

Sygn. akt I ACa 2157/22

I ACz 704/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 stycznia 2024 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi – I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: Sędzia SA Jacek Świerczyński

Protokolant: st. sekr. sąd. Paulina Działońska

po rozpoznaniu w dniu 26 stycznia 2024 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa K. W. (1) i K. W. (2)

przeciwko (...) Bank (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W.

o ustalenie i zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Sieradzu

z dnia 1 lipca 2022 r., sygn. akt I C 96/21

oraz zażalenia powodów na postanowienia zawarte w punktach 5. i 6. tegoż wyroku

1. **oddala apelację,**

2. **zasądza od (...) Bank (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz K. W. (1) i K. W. (2) łącznie kwotę 8.100,00 (osiem tysięcy sto) zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia, którym je zasądzono, do dnia zapłaty – tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym,**

3. **zmienia zaskarżone postanowienia zawarte w punktach 5. i 6. wyroku w ten sposób, że nadaje im wspólną numerację 5. o treści następującej: „zasądza od (...) Bank (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz K. W. (1) i K. W. (2) łącznie kwotę 11.800,00 (jedenaście tysięcy osiemset) zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 3 lutego 2024 roku do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów procesu.”,**

4. **oddala zażalenie w pozostałej części,**

5. **zasądza od (...) Bank (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz K. W. (1) i K. W. (2) łącznie kwotę 2.000,00 (dwa tysiące) zł z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 3 lutego 2024 roku do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów postępowania zażaleniowego.**

I ACa 2004/22

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 15 czerwca 2022 roku w sprawie z powództwa M. G. przeciwko (...) Spółce Akcyjnej z siedzibą w W., o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę, Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim:

1/ zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda M. G. kwotę 108.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie: od kwoty 95.000,00 zł od dnia 21 marca 2020 roku do dnia zapłaty i od kwoty 13.000,00 zł od dnia 23 marca 2022 roku do dnia zapłaty;

2/ zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda M. G. kwotę 18.688,65 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie: od kwoty 12.337,50 zł od dnia 21 maja 2020 roku do dnia zapłaty; od kwoty 5.351,15 zł od dnia 07 kwietnia 2022 roku do dnia zapłaty; od kwoty 1.000,00 zł od dnia 21 marca 2020 roku do dnia zapłaty;

3/ ustalił iż pozwany (...) Spółka Akcyjna z siedzibą w W. ponosi wobec powoda M. G. odpowiedzialność na przyszłość za skutki wypadku komunikacyjnego, jakiemu powód uległ w dniu 17 października 2019 roku;

4/ oddalił powództwo w pozostałej części;

5/ nakazał ściągnąć od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim kwotę 6483,77 zł tytułem brakującej opłaty od pozwu i zwrotu wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa od uwzględnionej części powództwa;

6/ nie obciążył powoda M. G. pozostałą częścią brakującej opłaty od pozwu i zwrotem wydatków tymczasowo poniesionych przez Skarb Państwa od oddalonej części powództwa;

7/ zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. na rzecz powoda M. G. kwotę 2.816,84 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Powyższy wyrok został oparty na następujących ustaleniach faktycznych:

W dniu 17 października 2019 r. w miejscowości O. przy ulicy (...) powód przechodząc przez przejście dla pieszych został potrącony przez A. B., kierującego samochodem O. (...) o nr rej. (...). Sprawca zdarzenia naruszył przepisy ruchu drogowego w ten sposób, że nie zachował szczególnej ostrożności i nie dostosował prędkości do warunków ruchu, w konsekwencji potrącił prawidłowo przechodzącego przez jezdnię na oznakowanym przejściu dla pieszych powoda M. G.. Na skutek zdarzenia powód doznał licznych obrażeń ciała. Czyn sprawcy szkody został zakwalifikowany jako przestępstwo z art. 177 § 1 k.k. Wyłączna wina sprawcy szkody w spowodowaniu kolizji została stwierdzona przez Sąd karny w wyroku warunkowo umarzającym postępowanie z dnia 4 marca 2020 r. w sprawie sygn. akt IIK 90/20.

Powód doznał w wypadku z dnia 17 października 2019 r. poważnych obrażeń tj. złamanie miednicy, złamanie kości łonowej i kulszowej prawej, wieloodłamowe złamanie kości łokciowej, złamanie żebra prawego w odcinku przykręgosłupowym, pęknięcie trzonu Th9 i innych powikłań zdrowotnych. Powód ma cukrzycę, ma stopę cukrzycową, groziło mu odjęcie stopy i z powodu cukrzycy powód już przed wypadkiem był na rencie chorobowej ok. dwa lata. Powód miał rentę w kwocie ok. 1400 zł. Żona powoda utrzymuje się z emerytury w kwocie ok. 1400 zł, oraz dorabiała na 1/4 etatu, łącznie miała ok. 2000 zł dochodu. Obecnie powód jest już na emeryturze i ma ją w kwocie ok. 2100 zł.

Przed wypadkiem powód oprócz leków na cukrzycę i nadciśnienie nie brał innych leków. Po powrocie do domu powód przez okres 9-10 miesięcy pozostawał w domu, ponieważ z powodu cukrzycy miał ranę na nodze i nie mógł założyć obuwia. W wyniku potrącenia powoda jako pieszego na przejściu dla pieszych powód doznał urazu uogólnionego, stracił przytomność. Bezpośrednio po wypadku powód był hospitalizowany w (...) w O. skąd był przewieziony na blok operacyjny celem wykonania zabiegu operacyjnego łokcia prawego. Po zabiegu był hospitalizowany w Oddziale Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej w O., a następnie został przewieziony karetką do M. celem rehabilitacji, gdzie przebywał do końca grudnia 2019 roku. Po tym czasie, przed Wigilią 2019 roku, powód został przewieziony do domu. Od tego czasu powód kontynuował leczenie ambulatoryjne, w tym w poradni neurologicznej – dotychczas był tam 3 razy, a także w poradni ortopedycznej. W czasie wizyt w poradni neurologicznej skarżył się przede wszystkim na bóle odcinka szyjnego i L-S kręgosłupa, bóle klatki piersiowej, zawroty i zaburzenia równowagi oraz bóle głowy. Powód sam się nie podnosił, trzeba było mu pomóc. Rękę miał w gipsie, miał złamane żebro, miednicę w kilku miejscach z

przemieszczeniem. Ręka była składana po tygodniu jak zesza opuchlizna. Po zakończonej rehabilitacji w ramach NFZ w M. powód kontynuował leczenie prywatnie, gdzie uczył się pionizować. Po rehabilitacji potrzebował pomocy, aby go posadzić. Pomagała mu żona i syn R. G.. Powód mieszka z żoną w O.. Syn mieszka w O. w innym miejscu, dojeżdżał do rodziców, aby pomóc w opiece nad powodem. Dwa, trzy razy w tygodniu powód był dowożony na ćwiczenia do przychodni – płacił 50 zł za wizytę. Powód w dalszym ciągu cierpi na bóle kręgosłupa, biodra. Obecnie korzysta z zabiegów i ćwiczeń w różnych odstępach czasu. Powód cierpi na zawroty głowy, pozostaje pod opieką neurologa. Wizyty odbywają się ok. 1 raz w miesiącu. Przyjmuje leki na lepsze krążenie mózgowe. Powód przed wypadkiem nie pozostawał pod opieką psychiatry. Obecnie ma lęki, wybudza się, jest nadpobudliwy, nerwowy, od czasu wypadku bardzo się zmienił, nie można nic powiedzieć, bo bardzo się denerwuje. Powód mieszka w bloku na 3 piętrze, bardzo rzadko wychodzi z domu, bardzo mało chodzi. Powód przemieszcza się przy pomocy kuli. Żona pomaga powodowi przy ubieraniu, kąpeli. Po wypadku życie powoda i jego rodziny bardzo się zmieniło. We wszystkim trzeba powodowi pomóc, często dochodzi do nieporozumień i kłótni. Od neurologa powód ma zaleconą rehabilitację i masaże. Do psychiatry, jak również do psychologa zgłosił się około pół roku po wypadku.

W wyniku wypadku, któremu powód uległ w dniu 17.10.2019 r. doznał on urazów o charakterze neurogennym w postaci: urazu uogólnionego w tym głowy z utratą przytomności (o utracie przytomności dowiadujemy się z relacji powoda), złamania miednicy, złamania wyrostka łokciowego kości łokciowej, złamania trzonu Th9, złamania wyrostka poprzecznego prawego L5 oraz złamania IX żebra po stronie prawej. Obecnie powód skarży się na przewlekłe bóle i zawroty głowy (w badaniu neurologicznym – chwije się przy próbie Romberga) oraz na bóle odcinka szyjnego i L-S kręgosłupa (w badaniu cechy zespołu bólowo - korzeniowego z odcinka Ci L-S), opasujące bóle klatki piersiowej i miednicy. Uszczerbek na zdrowiu spowodowany neurologicznymi konsekwencjami przebytego urazu wynosi: punkt loa -przewlekłe bóle i zawroty głowy – 5%, punkt 94c – pourazowy zespół lędźwiowo – krzyżowy – 5%. Neurologiczny uszczerbek na zdrowiu poniesiony przez powoda wynosi 10%. Uszczerbek ten ma charakter długotrwały. Dolegliwości ze strony układu nerwowego utrzymują się na podobnym poziomie praktycznie cały czas i mają umiarkowane nasilenie. Odchylenia utrudniają wykonywanie niektórych czynności takich jak ubieranie się, mycie się, chodzenie. Stan neurologiczny nie wymagał konieczności sprawowania opieki przez osoby trzecie. W karcie informacyjnej z pobytu w szpitalu bezpośrednio po urazie nie stwierdzono, że doszło do urazu odcinka szyjnego kręgosłupa, a wykonane badania obrazowe odc. C nie wykazały zmian pourazowych. Powód wprawdzie w trakcie badania w poradni neurologicznej miał stwierdzaną bolesność odcinka szyjnego kręgosłupa, ale bez objawów korzeniowych i ubytkowych i nie da się jednoznacznie powiązać tych dolegliwości z przebyłym urazem. Biegła wskazała w opinii głównej, że powód stracił przytomność opierając się na wywiadzie od powoda. Biegła nie rozpoznała u powoda wstrząśnienia mózgu wskazując jednocześnie, że nie każda utrata przytomności spowodowana przebyłym urazem musi być jednoznaczna ze stwierdzeniem przebycia urazu głowy i wstrząśnieniem mózgu. Występujące u powoda zaburzenia są spowodowane zaburzeniami pourazowymi o charakterze nerwicowym i uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 5% według punktu loa tabeli uszczerbków Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 2002.

Powód doznał urazów w postaci: obustronnego złamania kości miednicy na wysokości stawów krzyżowo – biodrowych, złamania kości łonowej i kulszowej prawej, wieloodłamowego złamania końca bliższego kości łokciowej prawej, złamania wyrostka poprzecznego prawego trzonu L5, pęknięcia przedniej krawędzi TH9 bez obniżenia jego wysokości, złamania żebra IX prawego. Zgłaszane dolegliwości bólowe kręgosłupa lędźwiowego z ograniczeniem jego ruchomości są wynikiem zmian pourazowych w postaci obustronnego złamania kości miednicy na wysokości stawów krzyżowo - biodrowych, złamania wyrostka poprzecznego prawego trzonu L5 i pęknięcia przedniej krawędzi TH9 bez obniżenia jego wysokości oraz zmian deformacyjno – zwyrodnieniowych tej okolicy. Kwalifikuje to do orzeczenia stałego uszczerbku w wysokości 14% w ramach pozycji 95 jako najbardziej odpowiadającej lokalizacji i skutkom tych urazów. Jest to uszczerbek ortopedyczny. Brak deficytu zakresu ruchomości nie pozwala na orzeczenie uszczerbku typowo ortopedycznego z pkt 90 { ograniczenie ruchomości}. Złamanie kości łonowej i kulszowej po stronie prawej wygojone z przemieszczeniem odłamów i dolegliwościami głównie przy staniu i chodzeniu. Znaczny wpływ na stwierdzaną dysfunkcję mają zaawansowane zmiany zwyrodnieniowe biodra prawego. Stały uszczerbek z tego powodu wynosi 5% w ramach pozycji 96a. Złamanie wyrostka łokciowego prawego w dostępnym badaniu rtg {21.01.2020 r.} niewygojone kostnie z deformacją powierzchni stawowych, ograniczeniem ruchomości w stawie oraz

dolegliwościami bólowymi głównie powysiłkowymi. Trwały uszczerbek związany ze skutkami urazu łokcia prawego w ramach pozycji 119b wyniósł 10%. Złamanie jednego żebra nie wypełnia definicji uszczerbku z pozycji 58. Dolegliwości bólowe o znacznym nasileniu ze strony miednicy i kręgosłupa przez 6 tygodni, łokcia prawego do 5 tygodni. Ze względu na znaczne ograniczenia możliwości poruszania się {balkonik, kule} powód wymagał pomocy osób trzecich w wykonywaniu takich podstawowych czynności życiowych jak: kąpiel i utrzymanie higieny, ubieranie i rozbieranie się, sporządzanie i częściowo spożywanie posiłków, utrzymania porządku, załatwiania spraw poza domem: w okresie do kwietnia 2020 r. w wymiarze 4 godzin dziennie, a przez następne 2 miesiące 2 godzin dziennie. Koszty poniesione przez powoda w trakcie leczenia to pobyt rehabilitacyjny 01 - 21.12.2019 r. { wg faktury }, wypożyczenie balkonika i zakup leków: Clexane 40 30 szt. ok. 100 zł, środki pielęgnacyjne (faktury dostępne w aktach zasadne).

U powoda M. G. występują łagodnie wyrażone zaburzenia lękowe pozostające w związku z wypadkiem komunikacyjnym. Zgłaszane przez powoda stany lękowe w sytuacjach związanych z okolicznościami wypadku - lęk podczas przechodzenia przez przejście dla pieszych oraz lęk przed ciemnością, nie były i nie są znaczne, a mimo, że prowadzący powoda lekarz neurolog odnotował podczas dwóch wizyt złe samopoczucie opiniowanego to jednak nie określił jego zakresu, nie zauważał potrzeby leczenia lekami psychiatrycznymi ani nie skierował powoda do leczenia specjalistycznego psychiatrycznego. U powoda nie występują deficyty poznawczo-intelektualne tym bardziej, że opiniowany nie doznał podczas wypadku urazu głowy. Objawy i dysfunkcje w zakresie zdrowia psychicznego związane z wypadkiem są łagodne i nie spowodowały znacznego uszczerbku w sferze zdrowia psychicznego, ze względu jednak na jego długotrwałość/przewlekłość objawów należy stwierdzić u powoda 5% uszczerbku na zdrowiu z pkt 10a co pokrywa się z uszczerbkiem orzeczoną przez neurologa.

Psycholog w dniu 02.10.2021 roku przeprowadził z powodem rozmowę i wykonano u powoda badania psychologiczne. Powód skarżył się na uporczywe natrętne wspomnienia zdarzenia, powracające sny dotyczące zdarzenia, paniczny czasem lęk przed ciemnością.

Powód poniósł udokumentowane koszty rehabilitacji, koszty leków, wizyt lekarskich w kwocie 3.471,56 zł, które to koszty zostały zwrócone przez pozwanego decyzją z dnia 29.04.2020 roku. Decyzją z dnia 02.06.2020 roku pozwany zwrócił powodowi koszty porady u neurologa na podstawie faktury z dnia 28.04.2020 Nr 2 /IV/GOT/20 za poradę k. 47 akt sprawy. Powód poniósł dalsze koszty leczenia w kwocie 264,91 zł (faktury k. 72-74). Powód poniósł dalsze koszty trzech wizyt u neurologa na kwotę 300 zł (k. 170-172). Powód poniósł dalsze koszty turnusu rehabilitacyjnego w kwocie 1100 zł. Powód poniósł dalsze koszty leczenia na łączną kwotę 3.686,24 zł, w tym dalsze koszty turnusu rehabilitacyjnego w kwocie 1800 zł i dalsze koszty leczenia w postaci zakupu leków, usługi fizjoterapeutycznej, porady neurologicznej. Powód leczy się u neurologa. Na potrzeby ZSON neurolog i psychiatra wydali zaświadczenia.

Sprawca zdarzenia w dniu wypadku miał wykupioną na swój pojazd polisę ubezpieczenia OC w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym. Pismem z dnia 10 lutego 2020 roku powód wystąpił do pozwanego z wnioskiem o likwidację szkody i wypłatę zadośćuczynienia w kwocie 110.000,00 zł i odszkodowania w kwocie 15.320,00 zł. Pozwany wydał decyzję z dnia 12 marca 2020 roku, w której przyznał powodowi kwotę 15.000,00 zł. Pismem z dnia 29.04.2020 roku zatytułowanym Przyznanie świadczeń pozwany zawiadomił, że przyznano na rzecz powoda świadczenia w łącznej kwocie 33.374,06 zł, która obejmuje: zadośćuczynienie za krzywdę 28.800 zł, koszty opieki – 1102,50 zł i koszty leczenia 3471,56 zł.

Dokonując oceny prawnej Sąd Okręgowy uznał powództwo za częściowo zasadne. Rozstrzygając o żądaniu zadośćuczynienia na podstawie art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c. Sąd ten miał na uwadze, że powód w chwili wypadku miał 63 lata i był na rencie chorobowej z powodu cukrzycy – stopy cukrzycowej. W wyniku wypadku doznał poważnych obrażeń tj. złamania miednicy, złamania kości łonowej i kulszowej prawej, wieloodłamowego złamania kości łokciowej, złamania żebra prawego w odcinku przykręgosłupowym, pęknięcia trzonu Th9 i innych powikłań zdrowotnych, przebywał w szpitalu, był na rehabilitacji, obecnie ma dolegliwości bólowe. Nadto miał na uwadze doznany przez powoda uszczerbek na zdrowiu w wymiarze 39 % w tym 29 % uszczerbku trwałego i 10 % długotrwałego. Mając na uwadze przytoczone okoliczności, przede wszystkim charakter schorzeń, na które cierpi powód, związany z tym zakres cierpień fizycznych, jego wiek w chwili wypadku, długość leczenia, fakt, że rokowania na przyszłość są

średnie, Sąd Okręgowy uznał, iż odpowiednią kwotą zadośćuczynienia należnego powodowi, po odjęciu już wypłaconej przez pozwanego kwoty 28.800 zł jest kwota 108.000 zł. O odsetkach orzeczono na podstawie art. 481 § 1 i 2 k.c.

W ramach zasądzonego na rzecz powoda odszkodowania na podstawie art. 444 § 1 k.c. Sąd Okręgowy uwzględnił koszty opieki osób trzecich w wysokości 12.337,50 zł, kwotę 5.351,15 zł z tytułu udokumentowanych dalszych kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od upływu 14 dni od daty doręczenia pozwanemu pisma z załączonymi fakturami (pismo z 24 marca 2022 +14 dni tj. od 7 kwietnia 2022 roku) oraz kwotę 1.000 zł z tytułu kosztów dojazdu na leczenie, rehabilitację, do lekarzy, zgodnie z żądaniem pozwu.

Nadto za zasadne Sąd ten uznał żądanie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za dalsze skutki wypadku na podstawie art. 189 k.p.c. wskazując, że nie stoi temu na przeszkodzie treść przepisu art. 442¹ k.c. Sąd Okręgowy podzielił zapatrywanie, zgodnie z którym wyeliminowanie niebezpieczeństwa upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła, nie pozbawiło zasadności innego ważnego argumentu odnoszącego się do problemu trudności dowodowych. Kolejny proces odszkodowawczy może się toczyć nawet po dziesiątkach lat od wystąpienia zdarzenia wyrządzającego szkodę. Trudności dowodowe z biegiem lat narastają, a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości zwalnia poszkodowanego z obowiązku udowodnienia istnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu, na którym taka odpowiedzialność już ciąży. W konsekwencji uznać należy, iż w okolicznościach konkretnej sprawy powód może posiadać interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności za szkody przysze, nie można bowiem wykluczyć, iż stan zdrowia powoda w przyszłości pogorszy się na skutek przyczyny mającej swe źródło w przedmiotowym wypadku. Z tego względu w ocenie Sądu a quo zasadne jest przesądzenie już w niniejszym postępowaniu o odpowiedzialność pozwanego za dalsze mogące powstać w przyszłości skutki wypadku. Leczenie powoda nie jest zakończone i w przyszłości mogą ujawnić się inne skutki wypadku, co czyni zasadnym ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Żądanie renty wyrównawczej w wysokości 1000,00 zł Sąd Okręgowy uznał za nieudowodnione. Podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu stanowił art. 100 k.p.c. przy przyjęciu, że powód wygrał sprawę w 76%.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł pozwany zaskarżając go w części, tj. w zakresie punktu 1. ponad zasądzoną kwotę 61.200 zł, a zatem co do kwoty 46.800 zł z odsetkami, w zakresie punktu 2. ponad zasądzoną kwotę 13.337,50 zł, a zatem co do kwoty 5.351,15 zł z odsetkami oraz w zakresie punktów 3, 5 i 7, zarzucając:

1/ naruszenie prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. poprzez nie dość wnikliwą oraz dowolną, a nie wszechstronną, ocenę zebranego w sprawie materiału, wyrażającą się:

a/ przyjęciem za wiarygodne części twierdzeń powoda oraz żony i syna powoda odnośnie stanu zdrowia powoda, pomimo ich sprzeczności z również uznanymi za wiarygodne opiniami biegłych, a których to opinii ustalenia i wnioski zaprzeczyły prawdziwości części zgłaszanych przez powoda dolegliwości bólowych i ograniczeń jako powstałych wskutek kolizji z dnia 17 października 2019 r., co też skutkowało błędnymi ustaleniami faktycznymi, a co z kolei miało przełożenie na błędne ustalenie rozmiaru krzywdy powoda, bowiem:

i. u powoda wskutek wypadku nie doszło do utraty przytomności i mogących wynikać ze wstrząśnienia mózgu skutków neurologicznych - opinia uzupełniająca biegłej neurolog, opinia biegłej psychiatry,

ii. skutkiem wypadku nie jest to, że powód ma lęki, wybudza się, jest nadpobudliwy, nerwowy, od czasu wypadku bardzo się zmienił, nie można nic powiedzieć, bo bardzo się denerwuje, często dochodzi do nieporozumień i kłótni - w opinii biegłego psychiatry stwierdziła, że u powoda doszło co najwyżej do łagodnych stanów lękowych w sytuacjach związanych z okolicznościami wypadku, nasilenie objawów nie było znaczne i nie jest znaczne, powód podczas badania przyznał, że przez półtora roku po wypadku czuł się psychicznie dość dobrze, oraz „w świetle badania i dokumentacji trudno wnioskować, że trudności w pożyciu małżeńskim w tak istotnym stopniu wynikają z doświadczenia przez opiniowanego wypadku komunikacyjnego, tym bardziej, że podczas badania opiniowany podawał „pożycie rodzinne zgodne”,

iii. skutkiem wypadku nie jest to, że we wszystkim trzeba powodowi pomóc, ponieważ po upływie 6 miesięcy od wypadku powód nie wymaga pomocy osób trzecich i jest samodzielny (opinia biegłej neurolog i biegłego ortopedy),

b/ błędnym ustaleniem zasadności wydatków z tytułu udokumentowanych dalszych kosztów leczenia w kwocie 5.351,15 zł, w sytuacji, gdy zasadność wydatków na tę kwotę nie została stwierdzona przez żadnego z biegłych, a co więcej, według pozwanego, z uzasadnienia wyroku nie wynika, w jaki sposób Sąd obliczył ww. kwotę i jakie poszczególne wydatki na nią się składają, co oznacza, że nie został potwierdzony adekwatny związek przyczynowy pomiędzy tymi kosztami, a przebyłym wypadkiem, a ustalenie Sądu w tym zakresie jest całkowicie dowolne,

2/ naruszenie prawa materialnego, tj.:

a/ art. 361 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. i art. 444 § 1 k.c. poprzez przyznanie na rzecz powoda zadośćuczynienia pieniężnego w wysokości zawyżonej i nieodpowiedniej w stosunku do faktycznych skutków zdarzenia komunikacyjnego z dnia 17 października 2019 r. wynikające m.in. z błędnych ustaleń faktycznych przytoczonych powyżej oraz ze:

i. zbagatelizowania, że duża część twierdzeń powoda, będąca podstawą oceny powoda rozmiaru swojej krzywdy, była nieprawdziwa, bowiem w toku postępowania dowodowego okazało się, że nieprawdą jest, by: powód wskutek wypadku stał się niezdolny do samodzielnej egzystencji, powód wymaga stałej opieki i pomocy osób trzecich, powód w dalszym ciągu przy poruszaniu się korzysta z balkonika, powód został wyłączony z życia społecznego i rodzinnego, powód nie miał przed wypadkiem poważniejszych problemów zdrowotnych, był w pełni sprawny i prowadził bardzo aktywny jak na swój wiek tryb życia (!),

ii. zbagatelizowania faktu, że przed wypadkiem z dnia 17 października 2019 r. powód cierpiał na poważne schorzenia, a to cukrzycę insulinooporną, stopę cukrzycową i nadciśnienie, groziła mu amputacja stopy, które to schorzenia powodowały, że powód już przed wypadkiem przebywał na rencie chorobowej i prowadził oszczędny, domowy i fotelowy styl życia, wobec czego sposób funkcjonowania powoda wskutek wypadku nie uległ zasadniczej zmianie, jak to by miało miejsce u osoby uprzednio w pełni zdrowej, a co w oczywisty sposób przekłada się na rozmiar krzywdy,

iii. zbagatelizowania faktu, że powód udał się na wizytę do lekarza psychiatry dopiero w marcu 2021 r., a zatem dopiero półtora roku po wypadku, co świadczy, że wizyta ta nie wynikała z faktycznych potrzeb powoda, a odbyła się „pokazowo”, wyłącznie na potrzeby toczącego się procesu sądowego, a co zostało dostrzeżone przez biegłą psychiatrę: „w sytuacji, gdy, jak już wspominałam, funkcje poznawcze i intelektualne są u opiniowanego prawidłowo zachowane, nie sposób uznać, że „zapomniał”, jakie objawy powodowały jego cierpienie emocjonalnie i że „przypomniał” sobie o nich dopiero po wydaniu przeze mnie opinii (...) jest rzeczą nietypową, żeby objawy związane z tego typu stresorem, z jakim mamy do czynienia u opiniowanego, pojawiły się lub istotnie nasiliły półtora roku po ustąpieniu tegoż stresora”,

b/ art. 189 k.p.c. w zw. z art. 442¹ § 3 k.c. poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, polegające na przyjęciu, że po stronie powoda zaistniał interes prawny w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 17 października 2019 r., podczas gdy w realiach rozpoznawanej sprawy nie ma podstaw do uznania istnienia takiego interesu, bowiem pozwany na żadnym etapie nie kwestionował swojej odpowiedzialności co do zasady, zaś skutki wypadku z 17 października 2019 r. są znane i nie zachodzi prawdopodobieństwo ujawnienia nowych, a stan zdrowia powoda jest ustabilizowany.

W konkluzji skarżący wniósł o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonej części oraz stosowne rozstrzygnięcie o kosztach postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia, nadto zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa prawnego wg norm przypisanych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia.

Powód w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania za drugą instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył:

Apelacja w przeważającej części okazała się bezzasadna. W szczególności nieskuteczne są zarzuty zmierzające do podważenia wysokości przyznanych powodowi świadczeń. Jeśli chodzi o zadośćuczynienie zaznaczyć należy, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia ma charakter ocenny i należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego a ingerencja Sądu drugiej instancji w ustaloną wyrokiem wysokość zadośćuczynienia możliwa jest jedynie w wypadku, gdyby po uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego rozmiar, okazało się ono nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. wyrok SN z dnia 18 listopada 2004 roku w sprawie I CK 219/04; wyrok z dnia 9 lipca 1970 roku w sprawie III PRN 39/70, OSNC rok 1971, nr 3, poz. 53).

O rażącym naruszeniu zasad ustalania „odpowiedniego” zadośćuczynienia mogłoby świadczyć zarówno przyznanie zadośćuczynienia, które miałyby wymiar jedynie symboliczny i nie stanowiłoby rekompensaty doznanej krzywdy, jak również zasądzenie kwoty wygórowanej, która mogłaby prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia się osoby poszkodowanej. Pozostawiona składowi orzekającemu swoboda co do wysokości zasądzonej kwoty nie oznacza dowolności. Pomimo niemożności precyzyjnego ustalenia wysokości uszczerbku, Sąd musi opierać się na kryteriach zobiektywizowanych, a nie mieć na względzie wyłącznie subiektywne odczucia poszkodowanego (por. wyrok SN z dnia 3 czerwca 2011 r., sygn. akt III CSK 279/10, LEX nr 898254).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy prawidłowo oszacował rozmiar szkody powoda, prawidłowo ustalił i rozważył istotne okoliczności mające wpływ na rozmiar jego krzywdy i przypisał im właściwą rangę.

Wbrew twierdzeniom pozwanego ustalenia na okoliczność stanu zdrowia pozwanego zostały poczynione przede wszystkim w oparciu o dowód z opinii niezależnych biegłych lekarzy odpowiednich specjalności, nie zaś w oparciu o zeznania powoda czy świadków. Natomiast trudno uznać, by ustalenie w oparciu o osobowe źródła dowodowe, że powód ma lęki, wybudza się, jest nadpobudliwy, nerwowy, od czasu wypadku bardzo się zmienił, nie można nic powiedzieć, bo bardzo się denerwuje, często dochodzi do nieporozumień i kłótnie pozostawało w sprzeczności z opinią biegłej psychiatrii. Biegła ta stwierdziła występowanie u powoda łagodnych zaburzeń lękowych pozostających w związku z wypadkiem komunikacyjnym, zatem wnioski opinii korespondują w tym zakresie z ustaleniami opartymi na zeznaniach powoda i świadków. Świadczenie zresztą opisywali jedynie pewne zachowania powoda i wyrażali swoje spostrzeżenia, natomiast nie wypowiadali się z sposób fachowy na temat stanu jego zdrowia. Prawidłowo też, w ślad za opinią biegłej psychiatrii Sąd Okręgowy ustalił, że objawy i dysfunkcje w zakresie zdrowia psychicznego były u powoda łagodne i nie spowodowały znacznego uszczerbku na jego zdrowiu. Jednocześnie biegła zwróciła uwagę na ich długotrwały i przewlekły charakter skutkujący uszczerbkiem na zdrowiu na poziomie 5%, który pokrywał się z uszczerbkiem neurologicznym.

Podobnie rzecz ma się w odniesieniu do ustalenia, że powodowi we wszystkim trzeba pomóc, bowiem rozmiar koniecznej powodowi opieki ustalony został również w oparciu o opinie biegłych a nie osobowe źródła dowodowe.

Co się zaś tyczy rzekomo błędnego ustalenia, że powód stracił przytomność po wypadku, to odnotować trzeba, że w uzasadnieniu do wyroku prawidłowo ustalono, iż powyższe wynika jedynie z wywiadu zebranego od powoda. Jednak wbrew sugestiom skarżącego biegła neurolog nie wykluczyła wystąpienia u powoda krótkotrwałej utraty przytomności, a wręcz przeciwnie. Wyjaśniła, że wobec braku relacji innych uczestników wypadku przyjęła za prawdę słowa powoda. Doprecyzowała, że wprawdzie nie stwierdziła u powoda wstrząśnienia mózgu ale jednocześnie wyjaśniła, że nie każda utrata przytomności spowodowana przebyłym urazem musi być jednoznaczna ze stwierdzeniem przebycia urazu głowy i wstrząśnieniem mózgu. Zatem mimo niewystąpienia wstrząśnienia mózgu biegła nie wykluczyła wystąpienia u powoda utraty przytomności, wszak utrata przytomności nie musi być związana ze wstrząśnieniem mózgu.

Chybione są również zarzuty wyartykułowane w punkcie 2 apelacji, w tym zarzut zbagatelizowania przy ocenie rozmiaru krzywdy powoda, że duża część jego twierdzeń okazała się nieprawdziwa. W szczególności nieprawdą miało być to, że: powód wskutek wypadku stał się niezdolny do samodzielnej egzystencji, został wyłączony z życia społecznego i rodzinnego. Jednak Sąd Okręgowy nie poczynił ustaleń tej treści i szacując rozmiar doznanej przez powoda szkody nie odwoływał się do tych okoliczności, nie wskazywał na niezdolność powoda do samodzielnej egzystencji ani też na jego wyłączenie z życia rodzinnego i społecznego. Dalej nieprawdziwe miało być twierdzenie powoda, że wymaga stałej opieki i pomocy osób trzecich, jednak, jak już wyżej wskazano, zakres koniecznej powodowi pomocy innych osób Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o opinie biegłych i żadnym miejscu nie przyjął, że powód wymaga opieki stałej. Nieprawdą miało być również twierdzenie powoda, że w dalszym ciągu przy poruszaniu się korzysta z balkonika, choć Sąd Okręgowy ustalił, że powód przemieszcza się przy pomocy kuli, a opinia biegłego ortopedy, na którą powołuje się skarżący w apelacji powyższemu nie zaprzecza a wręcz powyższe potwierdza. Wynika z niej mianowicie, że „powód o balkoniku poruszał się do końca roku, o dwóch kulach do kwietnia 2020 r., do tej pory o jednej kuli”. Całkowicie bezzasadny jest również zarzut zbagatelizowania przez Sąd Okręgowy, że przed wypadkiem powód cierpiał na poważne schorzenia, które powodowały, że przebywał na rencie chorobowej i prowadził oszczędny styl życia. Z ustaleń Sądu a quo na k. 5 uzasadnienia wynika, że Powód ma cukrzycę, ma stopę cukrzycową, groziło mu odjęcie stopy i z powodu cukrzycy powód już przed wypadkiem był na rencie chorobowej ok. dwa lata. Wbrew zarzutom apelacji Sąd ten nie przyjął, że powód nie miał przed wypadkiem poważniejszych problemów zdrowotnych, był w pełni sprawny i prowadził bardzo aktywny jak na swój wiek tryb życia. Jednocześnie nie można zgodzić się z apelującym, że z uwagi na wcześniejsze schorzenia powoda wadliwe było przyjęcie, że wskutek wypadku sposób funkcjonowania powoda nie uległ zasadniczej zmianie. Wszak mimo przewlekłej choroby powód był osobą samodzielną, o czym najdobitniej świadczą okoliczności spornego wypadku, do którego doszło, gdy powód samodzielnie, bez asysty innej osoby, załatwiał swoje sprawy poza domem, samodzielnie przechodził przez jezdnię.

Bezzasadny jest również zarzut zbagatelizowania – przy szacowaniu rozmiarów krzywdy powoda – faktu, że powód udał się na wizytę do lekarza psychiatry dopiero w marcu 2021 r. a zatem półtora roku po wypadku. Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił w oparciu o opinię biegłej psychiatry, że zgłaszane przez powoda stany lękowe nie były i nie są znaczne i że prowadzący powoda neurolog mimo, że odnotował podczas dwóch wizyt złe samopoczucie powoda, nie dostrzegł potrzeby leczenia lekami psychiatrycznymi ani nie skierował go do specjalistycznego leczenia psychiatrycznego. Powyższe znajduje odzwierciedlenie w wysokości zasądzonego na rzecz powoda zadośćuczynieniu, bowiem z uzasadnienia Sądu a quo nie wynika, by stan zdrowia psychicznego powoda miał decydujący wpływ na przyjęty przez ten Sąd rozmiar jego krzywdy. Z uzasadnienia Sądu Okręgowego wynika mianowicie, że rozstrzygając o żądaniu zadośćuczynienia, Sąd ten przede wszystkim miał na uwadze charakter schorzeń, na które cierpi powód, związany z tym zakres cierpień fizycznych, jego wiek w chwili wypadku, długość leczenia oraz fakt, że rokowania na przyszłość są średnie. Dodatkowo wzięto pod uwagę poważne obrażenia powoda (złamanie miednicy, kości łonowej i kulszowej prawej, wieloodłamowe złamanie kości łokciowej, złamanie żebra prawego, pęknięcie trzonu Th9) i inne powikłania zdrowotne, konieczność hospitalizacji, rehabilitacji oraz obecne dolegliwości bólowe. Nadto uwzględniono doznany uszczerbek na zdrowiu w wymiarze 39 % (w tym 29 % trwały i 10 % długotrwały).

W świetle powyższego nie budzi wątpliwości Sądu Apelacyjnego, że przyznaną powodowi dalszą kwotę zadośćuczynienia w wysokości 108.000 zł (ponad wypłaconą dobrowolnie kwotę 28.800 zł) należy zaaprobować, jako niespełniającą kryterium rażącego wygórowania. W ocenie Sądu Apelacyjnego skarżący nie zdołał wykazać, by zasądzona na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwota była rażąco wygórowana. Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił wszystkie elementy sytuacji powoda składające się na poczucie jego krzywdy i cierpienia związane ze skutkami wypadku. Zasądzona na rzecz powoda zadośćuczynienie jest odpowiednie, bowiem uwzględnia charakter, stopień, intensywność i czas trwania cierpień doznanych przez powoda, z drugiej zaś stanowi odczuwalną dla powoda wartość ekonomiczną, która pozwoli na złagodzenie doznanej przez niego krzywdy. Zatem brak jest w tym zakresie podstaw do ingerencji w zaskarżone orzeczenie bowiem nie może być w tym przypadku mowy o zawyżeniu zadośćuczynienia i to w stopniu rażącym. Zasądzając na rzecz powoda dalsze zadośćuczynienie w wysokości 108.000 zł na podstawie

art. 445 § 1 k.c. Sąd Okręgowy nie popełnił błędu, nie pominął żadnych istotnych przesłanek rzutujących na wysokość tego świadczenia oraz nadał im właściwą rangę.

Brak jest nadto podstaw do korekty wysokości zasądzonej na rzecz powoda kwoty 5.351,15 zł tytułem dalszych kosztów leczenia, jakkolwiek należy zgodzić się z pozwanym, że uzasadnienie Sądu Okręgowego jest w tym zakresie niepełne i mało czytelne. Rozważania Sądu w tym zakresie ograniczają się jedynie do stwierdzenia na k. 21, że Sąd zasądził też kwotę 5.351,15 zł z tytułu udokumentowanych dalszych kosztów leczenia z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od upływu 14 dni od daty doręczenia pozwanemu pisma z załączonymi fakturami. Jednak powyższa kwota koresponduje z ustaleniami Sądu a quo, z których wynika, że powód poniósł dalsze koszty leczenia w kwocie 264,91 zł (faktury k. 72-74), nadto koszty trzech wizyt u neurologa na kwotę 300 zł (k. 170-172), dalsze koszty turnusu rehabilitacyjnego w kwocie 1.100 zł wykazane fakturami na k. 173-174 oraz dalsze koszty leczenia na łączną kwotę 3.686,24 zł, w tym dalsze koszty turnusu rehabilitacyjnego w kwocie 1.800 zł i dalsze koszty leczenia w postaci zakupu leków, usługi fizjoterapeutycznej, porady neurologicznej, również udokumentowane fakturami. Jednocześnie Sąd Apelacyjny uznał, że ww. wydatki należy uznać za zasadne, choć uzasadnienie Sądu Okręgowego zawiera w tym zakresie istotne braki. Jednak w świetle nadal utrzymujących się dysfunkcji i dolegliwości bólowych nie budzi wątpliwości Sądu Apelacyjnego zasadność poniesienia przez powoda kosztów kolejnego turnusu rehabilitacji leczniczej, usług fizjoterapeutycznych czy wizyt u neurologa. Wydatki te zostały poniesione już po wydaniu opinii przez biegłych, stąd ich zasadność nie była przedmiotem oceny biegłych lekarzy, co zarzuca apelujący. Jednak powyższe nie oznacza, że orzeczenie Sądu Okręgowego w tym zakresie było całkowicie dowolne i oderwane od materiału dowodowego.

Zasadny okazał się jedynie zarzut sformułowany w punkcie 2b apelacji, tj. zarzut naruszenia art. 189 k.p.c. w zw. z art. 442¹ § 3 k.c. poprzez przyjęcie, że powód ma interes prawny w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku w sytuacji, gdy pozwany na żadnym etapie nie kwestionował swojej odpowiedzialności za skutki wypadku. Poza tym skutki te są znane i nie zachodzi prawdopodobieństwo ujawnienia nowych, a stan zdrowia powoda jest ustabilizowany. Nawet jednak, gdyby miały ujawnić się w przyszłości dalsze skutki przedmiotowego wypadku, zaznaczyć wypada, że ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość miałyby zastosowanie, gdyby istniała jakaś obiektywna niepewność stanu prawnego – zwłaszcza w sytuacji szkody na osobie, gdyż szkody te nie zawsze powstają jednocześnie ze zdarzeniem, które wywołało uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia. Obowiązujący do 2007 roku art. 442 § 1 k.c. stanowił, że roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym ulega przedawnieniu z upływem trzech lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia – w każdym przypadku roszczenie przedawniało się z upływem lat dziesięciu od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. Ponadto zwracano uwagę na trudności dowodowe mogące powstać w kolejnej sprawie odszkodowawczej ze względu na upływ czasu. Z dniem 10 sierpnia 2007 roku weszła w życie ustawa nowelizująca, którą uchylono art. 442 k.c. i dodano art. 442¹ k.c. Zgodnie z § 3 wskazanego przepisu, w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może się skończyć wcześniej niż z upływem trzech lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. W świetle nowej regulacji wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż ta szkoda się ujawniła, zatem utracił znaczenie argument, że interes prawny w ustaleniu może polegać na złagodzeniu skutków upływu terminu przedawnienia (tak też SN w wyroku z dnia 11 marca 2010 roku, IV CSK 410/09, LEX nr 678021). Ustalając odpowiedzialność pozwanego za przyszłe szkody Sąd I instancji wyraził odmienne zapatrywanie w tej kwestii, którego Sąd Apelacyjny w tym składzie nie podziela. Tym bardziej, że z żadnej z wydanych w sprawie opinii nie wynika, by u powoda mogły wystąpić inne niż ujawnione na tym etapie skutki spornego zdarzenia.

Mając to wszystko na uwadze Sąd Apelacyjny zmienił na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zaskarżony wyrok orzekając jak w punkcie I. sentencji. Apelacja w pozostałym zakresie podlega oddaleniu jako bezzasadna (art. 385 k.p.c.).

O kosztach w postępowaniu apelacyjnym orzeczono na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. obciążając pozwanego całością kosztów należnych stronie powodowej wobec oddalenia apelacji w znikomym zakresie. Na koszty poniesione przez powoda złożyło się wynagrodzenie zawodowego pełnomocnika w wysokości wynikającej z

§ 2 pkt 6 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tj. Dz.U. 2023.1935). Mając to wszystko na uwadze Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji.