

Sygn. akt V ACa 499/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 lipca 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie V Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: Sędzia SA Bogdan Świerczakowski (spr.)

Sędziowie: SA Edyta Jefimko

SA Przemysław Kurzawa

Protokolant: sekretarz sądowy Aneta Walkowska

po rozpoznaniu w dniu 18 lipca 2019 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa R. W.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej V. (...) w W. (poprzednio (...) S.A. w W.)

o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 26 października 2017 r., sygn. akt IV C 168/16

**1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie IV w części, w ten sposób, że oddala powództwo o rentę za miesiąc sierpień 2016 roku co do kwoty 847,07 zł (osiemset czterdzieści siedem złotych i siedem groszy), tj. obniża ją za ten miesiąc do kwoty 393,93 zł (trzysta dziewięćdziesiąt trzy złote i dziewięćdziesiąt trzy grosze) i oddala powództwo o rentę poczynając od dnia 1 września 2016 r.;**

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

**3. zasądza od (...) Spółki Akcyjnej V. (...) w W. na rzecz R. W. kwotę (...) (jeden tysiąc trzydzieści dziewięć) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.**

Edyta Jefimko Bogdan Świerczakowski Przemysław Kurzawa

Sygn. akt V ACa 499/18

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 26 października 2017 r. Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od (...) S.A. w W. (obecnie (...) Spółka Akcyjna V. (...) w W. – odpis z KRS k.336-341) na rzecz powoda R. W.: zadośćuczynienie w wysokości 70.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi: od kwoty 50.000 zł od 28 października 2018 r. a od kwoty 20.000 zł od 16 maja 2016 r. (pkt I), odszkodowanie w wysokości 1.196,90 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 28 października 2015 r. (pkt II), skapitalizowaną rentę w wysokości 2002,22 zł za okres od 26 grudnia 2015 r. do 14 lutego 2016 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 15 lutego 2016 r. do dnia zapłaty (pkt III), rentę na przyszłość poczynając od 16

lutego 2016 r. w wysokości po 1.217 zł miesięcznie, płatną do 10 dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności (pkt IV), kwotę 1.800 zł tytułem zwrotu kosztów poniesionych kosztów pomocy prawnej świadczonej powodowi w postępowaniu likwidacyjnym (pkt V), oddalił powództwo w pozostałym zakresie (pkt VI), zasądził od pozwanego na rzecz powoda R. W. kwotę 7.217 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania (pkt VII) i orzekł o nieuiszczonych kosztach sądowych (pkt VIII).

Podstawa faktyczna wyroku jest następująca.

W dniu 25 czerwca 2015 r. powód, stojąc na windzie towarowej pojazdu marki M. nr rej. (...) doznał obrażeń ciała w postaci wieloodłamowego przezstawowego złamania nasady bliższej prawej nogi na skutek przechylenia się na niego palety, a w konsekwencji upadku wraz z paletą na ziemię. Pojazd był ubezpieczony z tytułu odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. w W..

(okoliczność bezsporna, dokumentacja fotograficzna, k. 27-35, zeznania świadka J. B., k. 188, zeznania powoda, k. 217)

Bezpośrednio po wypadku powód został niezwłocznie przetransportowany na (...), gdzie został skierowany do leczenia w warunkach szpitalnych w trybie nagłym. U powoda rozpoznano wieloodłamowe przezstawowe złamanie bliższego końca kości piszczelowej prawej z rozfragmentowaniem nasady. Początkowo zastosowano leczenie w szynie gipsowej. Ze względu na duży obrzęk opóźnione zostało leczenie operacyjne. W dniu 2 lipca 2015 r. wykonano u powoda zabieg operacyjny – otwartą repozycję złamań kłykcia bocznego i przysródkowego, stabilizacja płytami LPC. W dniu 11 lipca 2015 r. powód został wypisany z zaleceniami leżenia z wysoko ułożoną kończyną, ewentualnie chodzenia z pomocą dwóch kul łokciowych. Stosowano u powoda leczenie przeciwbólowe. Powód uczęszczał na fizykoterapię.

(historia choroby, k. 36 -69, opinia biegłego traumatologa, k. 164 -167, zeznania świadka F. W., k. 132)

Powód w 1993 roku leczył się z powodu rwy kulszowej, a w 2010 roku zgłaszał bóle barku lewego. Poza tym innych dolegliwości ortopedycznych narządu ruchu nie zgłaszał.

Powód wymagał opieki osób trzecich do końca lipca 2015 r. we wszystkich czynnościach dnia codziennego w liczbie 4 godz. dziennie. Do końca 2015 r. – przez okres 5 miesięcy- powód wymagał pomocy przez 2 godz. dziennie. W czynnościach życia codziennego pomagała mu żona oraz syn.

(historia choroby, k. 121-128; opinia biegłego ortopedy k. 164-167; opinia uzupełniająca, k. 193; zeznania świadka B. W., k. 131 v.; zeznania świadka F. W., k. 132; zeznania powoda, k.218)

Na skutek wypadku z dnia 25 czerwca 2015 r. doznał poważnego urazu stawu kolanowego prawego. Doszło do złamania przezstawowego skutkującego leczeniem operacyjnym co stanowiło trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 26 %. Z powodu przykurczu zgięciowego kolana prawego związanego z uszkodzeniem stawu i chrząstki stawowej po przebyłym urazie powód jest częściowo niezdolny do pracy. Z uwagi na nieodwracalny charakter urazu powód nie ma możliwości całkowitego powrotu do zdrowia, będzie odczuwał skutki wypadku całe życie.

Do chwili obecnej powód skarży się na bóle. Nie może uprawiać sportów, również rekreacyjnie. Na skutek wypadku ma zmniejszenie wydolności chodu – może chodzić krótsze dystanse, wolniej. Ma nadal problemy z chodzeniem, trudności w kucaniu. W związku z tym powód musiał zrezygnować z jazdy na rowerze, grania w piłkę, aktywności fizycznej. Po ponad dwóch latach od wypadku nie doszło do odzyskania pełnej sprawności kończyny, co świadczy o trwałych zmianach. Powód obecnie coraz lepiej radzi sobie w życiu codziennym, nadal jednak kończyna nie jest w pełni sprawna i utrudnia to w sposób zasadniczy czynności życia codziennego. Powód stał się apatyczny, nerwowy, pojawiły się problemy w relacjach z żoną. Życie towarzyskie powoda właściwie nie istnieje.

R. W. ma dwoje dzieci w wieku 18 i 4 lat. Z uwagi na stan zdrowia córką nie może się samodzielnie zająć. Powód dwa razy w miesiącu ma zabiegi rehabilitacyjne, których koszt to około 200 zł. Dodatkowo powód w przyszłości zostanie poddany zabiegowi usunięcia śrub.

Powód był osobą w pełni sprawną, od 1 marca 2013 roku przebywa na emeryturze, dodatkowo dorabiał w zakresie prac budowlanych i wykończeniowych kwoty nawet do 4.000 zł, w okresie bezpośrednio przed wypadkiem na podstawie umowy zlecenia wynagrodzenie ustalono na kwotę 1.750 zł miesięcznie. W dacie wypadku powód był jedynym żywicielem rodziny, zarabiał wystarczająco, aby wraz z żoną zdecydować się na drugie dziecko.

Od czerwca 2015 r. do lutego 2016 r. powód otrzymywał emeryturę w kwocie 2.960,17 zł zaś od marca 2016 roku emerytura wynosi 2.967,28 zł. Na skutek wypadku powód nie pracował do sierpnia 2016 r., pomagali mu rodzice. Od pracodawcy, z dnia zdarzenia, J. B. otrzymał zapomogę w kwocie 2.700 zł brutto. Od 29 lipca 2016 r. do 31 grudnia 2017 r. powód zatrudniony został na podstawie umowy zlecenia na stanowisko strażnik – pracownik ochrony. Stawka netto za miesiąc sierpień 2016 r. wyniosła 847,07 zł, za miesiąc wrzesień 2016 r. – 1.744,85 zł, za miesiąc październik 2016 r. -1.598,20 zł, za miesiąc listopad 2016 r. – 1.725,05 zł, za miesiąc grudzień 2016 r. – 1.142,18 zł, za miesiąc styczeń 2017 r. – 1.434,84 zł, za miesiąc marzec 2017 r. – 1.259,95 zł. W 2010 r. dochód powoda i jego małżonki wyniósł 101.759,59 zł, w roku 2011 dochód stanowiła kwota – 110.931,03 zł, w roku 2012 – 104.176,27 zł, w roku 2013 – 138.036,90 zł, w roku 2014 – 69.578,42 zł, w roku 2015 – 43.870,86 zł.

(umowa zlecenie, k. 24; decyzja nr (...), k, 130; zeznania świadka B. W., k. 131 v.; zaświadczenie, k, 162; opinia biegłego ortopedy k. 164-167; opinia uzupełniająca, k. 193; zeznania powoda, k. 218, oświadczenie, k. 181; zaświadczenie, k. 208-210, deklaracje, k. 211-216, zeznania powoda, k. 217)

W związku z cierpieniami psychicznymi i fizycznymi doznanymi przez powoda pełnomocnik powoda w piśmie z dnia 22 września 2015 r., doręczonym pozwanemu w dniu 28 września 2015 r. wystąpił do ubezpieczyciela o zapłatę kwoty 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwoty 2.513,90 zł tytułem kosztów opieki osób trzecich, 362,78 zł tytułem kosztów dojazdu do placówek medycznych, 100 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, 4.112,09 zł tytułem utraconych zarobków w terminie 30 dni od dnia doręczenia wezwania. Z kolei pismem z dnia 7 grudnia 2015 r. powód wniósł dodatkowo o zwrot kwoty 3.824 zł tytułem utraconego zarobku za okres październik – grudzień 2015 r.

(ostateczne wezwanie do zapłaty wraz z potwierdzeniem odbioru, k. 15-23, korespondencja mailowa, k. 80 )

W piśmie z 22 grudnia 2015 roku ubezpieczyciel przyznał powodowi kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 2.068,96 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia.

(bezsporne, pismo k. 95-96)

Pismem z dnia 31 grudnia 2015 r. pozwany zaproponował stronie powodowej zawarcie ugody poprzez dopłatę kwoty 9.000,00 zł

(korespondencja mailowa, k. 89)

Na etapie postępowania likwidacyjnego powoda reprezentował profesjonalny pełnomocnik, którego koszt wyniósł 1800 zł.

(potwierdzenie przelewu, k.100)

Zdaniem Sądu Okręgowego powództwo zasługiwało na uwzględnienie w przeważającej części. Jako podstawę prawną w zakresie zasady odpowiedzialności Sąd wskazał na art. 822 k.c. oraz przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2016, poz. 2060). Stosownie do przepisu art. 34 ust. 1 tejże ustawy z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której

następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Ubezpieczeniem tym objęta jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu (art. 35 powołanej ustawy). Zgodnie z kolei z art. 34 § 2 cyt. ustawy za szkodę powstałą w związku z ruchem pojazdu mechanicznego uważa się również szkodę powstałą podczas i w związku z wsiadaniem do pojazdu mechanicznego lub wysiadaniem z niego, bezpośrednim załadowywaniem lub rozładowywaniem pojazdu mechanicznego, zatrzymaniem lub postojem pojazdu mechanicznego. Zgodnie natomiast z art. 436 § 1 k.c. samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch przedsiębiorstwa lub zakładu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Pozwany ubezpieczyciel odpowiada więc za szkodę, co nie jest sporne – sporna była wysokość dochodzonych roszczeń.

W myśl przepisu art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 zd. 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Zgodnie z utrwalonym w orzecznictwie rozumieniem pojęcia „odpowiednia” suma należy rozumieć kwotę pieniężną, której wysokość utrzymana jest w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa oraz dostosowaną do okoliczności konkretnego wypadku. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem sądów, należy mieć przy tym na uwadze rozmiar doznanych cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność, trwałość, nieodwracalny charakter, a także konsekwencje, które szkoda spowodowała w życiu poszkodowanego, jego wiek, rodzaj wykonywanej pracy, szansę na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową (tak Sąd Najwyższy w wyrokach: z dnia 20 kwietnia 2006 r. IV CSK 99/05, z dnia 9 listopada 2007 r. V CSK 245/07 i z dnia 29 maja 2008 r. II CSK 78/08). Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd brał pod uwagę, że na skutek wypadku powód doznał poważnego urazu stawu kolanowego i urazu stawu skokowego prawego, co stanowiło łącznie trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 26 %. R. W. musiał korzystać z pomocy osób trzecich przy podstawowych czynnościach życia codziennego. W początkowym etapie leczenia powód odczuwał znaczne dolegliwości bólowe. Obecnie nie ma już aż tak nasilonych dolegliwości, jednakże odczuwa je nadal. Powód ma problemy z chodzeniem, trudności w kucaniu. Musiał zrezygnować z jazdy na rowerze, grę w piłkę, aktywności fizycznej. Stał się nerwowy, pojawiły się problemy w relacjach powoda z żoną. Zarówno cierpienia fizyczne, związane z bólem towarzyszącym powodowi od dnia wypadku, stres, jaki wystąpił bezpośrednio po zdarzeniu i trwa do dnia dzisiejszego, jak również poważne uciążliwości i ograniczenia w życiu codziennym i pracy zarobkowej powinny zostać zrekompensowane. Krzywda, za którą sąd może przyznać osobie poszkodowanej w wypadku odpowiednią kwotę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego, obejmuje bowiem zarówno cierpienia fizyczne, jak i cierpienia psychiczne, czyli negatywne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała, czy rozstroju zdrowia w postaci np. wyłączenia z normalnego życia itp. Celem zadośćuczynienia jest przede wszystkim złagodzenie tych cierpień. Kompensacyjny charakter zadośćuczynienia ma polegać na wynagrodzeniu krzywdy, tak aby zatrzeć lub co najmniej złagodzić odczucie krzywdy i odzyskać równowagę psychiczną (Sąd Najwyższy w uchwale pełnego składu Izby Cywilnej z 8 grudnia 1973 r., III CZP 37/73). Trwały charakter uszczerbku zadecydował o uznaniu go przez sąd za element istotnie zwiększający rozmiar odniesionej przez powoda krzywdy.

Dolegliwości fizyczne, pomimo upływu ponad dwóch lat od chwili wypadku, w dalszym ciągu towarzyszą powodowi. Stan fizyczny nie rokuje dobrze na przyszłość. Konieczne będzie wykonanie zabiegu endoprotezoplastyki totalnej stawu kolanowego z uwagi na spodziewany rozwój wczesnych zmian zwyrodnieniowych pourazowych (k. 166-167). Dolegliwości bólowe towarzyszą powodowi każdego dnia. Powyższe oznacza, że skala przeszłych i obecnych cierpień fizycznych jest znaczna, co musiało znaleźć odzwierciedlenie w wysokości należnego z tego tytułu zadośćuczynienia.

Dla uzasadnienia wysokości zadośćuczynienia Sąd wskazał również na cierpienia psychiczne, jakich powód R. W. doznał w związku z przedmiotowym wypadkiem. Przede wszystkim był to silny wstrząs psychiczny. W ocenie sądu, pobyt w szpitalu, konieczność poddania się w odstępie kilku dni zabiegowi chirurgicznemu, stanowiły źródło negatywnych przeżyć psychicznych, stresu i lęku przed trwałym ograniczeniem sprawności. Sytuacja, w której znalazł się powód negatywnie wpływa na poczucie własnej wartości, tworząc ograniczenia, które zazwyczaj obce są

mężczyznom w jego wieku. Nie może on wykonywać właściwie żadnych prac w domu i w jego otoczeniu. Nie jest więc w stanie realizować typowo męskich obowiązków, wymagających siły fizycznej z uwagi na obciążenie kończyny. Sytuacja, w której powód, jako młody mężczyzna, nie tylko nie może pomóc, ale sam wymaga pomocy powoduje istotny dyskomfort. Niezwykle ważny jest brak możliwości aktywnego zajmowania się dzieckiem, zapewniania dzieciom rozrywki sportowej i innych form rekreacji, co stanowi niewątpliwą dolegliwość psychiczną, z którą nie jest łatwo się pogodzić i trudno zrekompensować w inny sposób. Powód ma bowiem świadomość, że sytuacja ta nie ulegnie poprawie i z racji swojego stanu fizycznego nigdy nie będzie mógł uczestniczyć w różnych formach aktywności swoich dzieci. Kolejnym następstwem wypadku jest brak możliwości uczestnictwa w różnych, typowych dla ludzi w jego wieku aktywnościach, które w przeszłości były jego udziałem (bieganie, jazda na rowerze). Jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 września 2002 r., sygn. akt IV CKN 1266/00, istotnym elementem determinującym wysokość zadośćuczynienia jest wiek poszkodowanego, gdyż intensywność cierpienia z powodu kalectwa jest większa u człowieka młodszego, skazanego na rezygnację z radości życia, jaką daje zdrowie. Sąd Okręgowy miał także na uwadze, że wyżej opisane dolegliwości powodują odczuwalne konsekwencje także w zakresie wykonywania pracy zawodowej. Powód jest częściowo niezdolny do pracy, co - choćby z racji wieku - niewątpliwie rzutuje na jego poczucie własnej wartości. Sąd miał na uwadze, że zadośćuczynienie winno mieć charakter całościowy i obejmować wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości (wyrok z 3 lutego 2000 r., ICKN 969/98).

Mając zatem wszystkie te okoliczności na uwadze oraz na względzie fakt, iż wypłacona w postępowaniu likwidacyjnym została kwota w wysokości 10.000 zł Sąd Okręgowy uznał, że sumą adekwatną do rodzaju i rozmiaru doznanej krzywdy oraz w pełni rekompensującą cierpienia fizyczne i psychiczne związane z wypadkiem będzie dodatkowo kwota 70.000 zł. Uznał, że kwota ta jest utrzymana w rozsądnych granicach, w żadnej mierze nie spowoduje wzbogacenia się powoda i znajduje odniesienie do aktualnej stopy życiowej społeczeństwa, a także warunków rynkowych (wyrok Sądu Najwyższego z 8 sierpnia 2012 r., I CSK 2/12). O odsetkach Sąd orzekł na podstawie art. 481 k.c., biorąc pod uwagę treść żądania i datę zawiadomienia pozwanego o szkodzie oraz wezwania do zapłaty (odpowiednio: 28 września 2015 r. i 16 maja 2016 r.).

Powodowi należy się nadto, na podstawie art. 444 § 1 k.c., kwota 1.196,90 zł, w tym tytułem zwrotu kosztów przejazdów osób bliskich do szpitala 292,20 zł, kosztów leczenia 100 zł i kosztów opieki sprawowanej przez osoby trzecie 804,70 zł.

W ocenie Sądu Okręgowego na uwzględnienie zasługiwało również żądanie zasądzenia kwoty 1.800 zł tytułem zwrotu poniesionych kosztów pomocy prawnej świadczonej powodowi w postępowaniu likwidacyjnym. Szkoda, pojmowana jako wywołana wbrew woli poszkodowanego majątkowa różnica pomiędzy stanem dotychczasowym a tym, jaki spowodowało zdarzenie szkodzące, wyznaczana jest przez normalne następstwa tego zdarzenia. Normalny związek przyczynowy może wykraczać poza konsekwencje bezpośrednie i umożliwia zaliczenie do zwykłych następstw zdarzenia szkodzącego także uszczerbek majątkowy wynikły z wydatków wymuszonych na poszkodowanym przez wystąpienie tego zdarzenia. (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 13 marca 2012 r., III CZP 75/2011). Pomoc fachowego pełnomocnika była koniecznym wydatkiem, jaki poniósł powód. Niezbędność reprezentacji przez profesjonalnego pełnomocnika wiąże się bowiem nie tylko ze sformułowaniem roszczeń, jakie poszkodowany kieruje w związku ze zdarzeniem szkodzącym, ale również z fizyczną (lub psychiczną) niezdolnością poszkodowanego do prowadzenia sprawy związanej z dochodzeniem roszczeń, a ponadto – niejednokrotnie – z zaoszczędzeniem czasu i środków pieniężnych przez poszkodowanego, który odpłatnie zleca prowadzenie sprawy pełnomocnikowi. Uwzględnienie wydatków związanych z wynagrodzeniem fachowego podmiotu w postępowaniu likwidacyjnym w pełni koresponduje z zasadą pełnego odszkodowania. Z art. 36 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych wynika, że wypłata odszkodowania winna nastąpić w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym – a więc zgodnie z zasadą pełnego odszkodowania, wyrażoną w treści art. 361 k.c., odszkodowanie powinno obejmować szkodę w pełnej wysokości. Koszt zaangażowania pełnomocnika do reprezentowania powoda w postępowaniu likwidacyjnym stanowił ubytek w jego majątku, który nie powstałby, gdyby do wypadku nie doszło. Zachodzi więc adekwatny związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a koniecznością sięgnięcia po fachową pomoc prawną przez powoda. Korzystanie z pomocy profesjonalnego pełnomocnika nie wykracza poza pojęcie

normalnych następstw zdarzenia. Częstotliwość pojawiania się pewnych następstw może być pomocna w ustaleniu ich normalności, ale brak takiej częstotliwości nie przekreśla adekwatnego związku przyczynowego. Normalny charakter następstw ustala się, w zależności od okoliczności, w oparciu o zasady doświadczenia życiowego. Adekwatnym związkiem przyczynowym objęte są nie tylko bezpośrednie skutki danego zdarzenia, ale także skutki pośrednie, jeżeli mogą być opisane jako normalne. (Kodeks cywilny. Komentarz, red. Ciszewski Jerzy, LexisNexis 2012). Brak jest podstaw do przyjęcia, że art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych wyłącza odpowiedzialność za uszczerbki majątkowe pośrednio tylko, lecz adekwatnie związane ze zdarzeniami, które aktualizują odpowiedzialność ubezpieczyciela. W ocenie Sądu wysokość wynagrodzenia pełnomocnika została ustalona w sposób właściwy. W ocenie Sądu kryteria w postaci stawek minimalnych z rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych są jak najbardziej adekwatnym miernikiem wysokości wynagrodzenia należnego profesjonalnemu pełnomocnikowi w postępowaniu likwidacyjnym. Kryteria te są jasno sprecyzowane, co powoduje, że żądanie wypłaty wynagrodzenia – w zakresie jego wysokości – nie jest oparte na dowolnych przesłankach. Wysokość wynagrodzenia dla pełnomocnika działającego już na etapie likwidacji szkody znajduje dodatkowe wsparcie, jeżeli wziąć pod uwagę jego zawodowe kwalifikacje i nakład poczynionej przez niego pracy. Do akt sprawy zostało dołączone potwierdzenie przelewu opiewająca na sumę 1.800 zł, kwota ta wcześniej została ustalona w umowie pomiędzy powodem a reprezentującym go radcą prawnym i to właśnie tę sumę powód zapłacił swojemu pełnomocnikowi tytułem kosztów reprezentacji w postępowaniu likwidacyjnym. Wspomniany wydatek stanowił więc realny uszczerbek w majątku poszkodowanego i brak było podstaw do tego, by ubezpieczyciel pokrył go w niższej wysokości, stosując inne wskaźniki przy określaniu należnego pełnomocnikowi wynagrodzenia. Samo zaistnienie samego zdarzenia w postaci wypadku zmusiło powoda do usunięcia jego skutków, co z kolei wymagało skorzystania z profesjonalnej pomocy. Strona ma prawo korzystać z pomocy fachowego podmiotu, który może zastępować ją przy różnego rodzaju czynnościach prawnych. Stanowi o tym wprost art. 95 § 1 k.c.

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. Renta ta ma charakter odszkodowawczy, a przesłanką jej ustalenia jest odszkodowanie za utratę zdolności do pracy zarobkowej oraz zwiększenie się potrzeb poszkodowanego i zmniejszenie się jego widoków powodzenia na przyszłość na skutek wyrządzenia mu szkody na zdrowiu. Każda z wymienionych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty. Renta przysługująca poszkodowanemu na podstawie art. 444 § 2 k.c. w sytuacji, w której zachował częściowo zdolność do pracy, powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie mógłby osiągać, gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem, jakie - w konkretnych warunkach - jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu swej uszczuplonej zdolności do pracy (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 czerwca 2005 r., V CK 710/04 i w wyroku z dnia 9 lipca 2008 r., IPK 12/08). W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że jeżeli poszkodowany zachował częściową zdolność do pracy, podstawą obliczenia odszkodowania powinno być ustalenie jego faktycznych możliwości. Najpierw należy ustalić zarobki, jakie poszkodowany przypuszczalnie osiągnąłby, gdyby nie doznał rozstroju zdrowia, a następnie zestawić je z zarobkami, jakie w czasie objętym rentą może osiągnąć. Poszkodowany, który zachował częściowo zdolność do pracy musi wykorzystać posiadane możliwości i nie powinien liczyć na odszkodowanie w kwocie, która przez nieuwzględnienie jego możliwości zarobkowych przekracza wysokość szkody (tak Sąd Najwyższy m.in. w wyrokach: z dnia 10 marca 1965 r., II PR 44/65; z dnia 12 czerwca 1969 r., IPR 151/69; z dnia 24 czerwca 1969 r., IIPR 225/69; z dnia 17 lipca 1975 r. oraz z dnia 10 kwietnia 1975 r., IPRN 3/75). Przenosząc powyższe założenia na grunt przedmiotowej podkreślić należy, że od chwili wypadku powód jest częściowo niezdolny do pracy. Złe są także rokowania powoda na przyszłość. Ustalenie wysokości renty należnej powodowi z tytułu zmniejszenia zdolności zarobkowych nie jest zadaniem łatwym, albowiem powód „dorabiał” przed wypadkiem, a zróżnicowanie wynagrodzeń pracowników fizycznych związanych z branżą budowlaną jest ogromne. Wskazać również należy, zgodnie z zasadami doświadczenia życiowego był to dochód nieopodatkowany, nieuwzględniony w zeznaniach podatkowych. Jakkolwiek okoliczność ta wynika jedynie z zeznań powoda i jego żony, to sąd uznał je za wiarygodne zważywszy na to, że powód będąc zdrowym mężczyzną na emeryturze miał czas na podjęcie dodatkowej pracy. W ocenie Sądu powód miałby również czas na zajęcia i prace „dodatkowe”, gdyby nadal pracował jako kierowca – konwojent. Kierując się zasadami doświadczenia życiowego i posiłkując się danymi dotyczącymi wynagrodzeń pracowników budowlanych, wskazana

w przez powoda kwota 3.000 – 4.000 zł, obok uzyskiwanej emerytury, stanowiłaby w kolejnych miesiącach realny i racjonalnie wyliczony dochód, co - z uwagi na treść art. 322 k.p.c. - pozwala przyjąć ją jako punkt odniesienia. Przy braku innych źródeł dochodu, w okresie do lipca 2016 r. które rekompensowałyby nieuzyskiwanie wynagrodzenia za pracę Sąd przyjął, że kwota 2.002,22 złotych może stanowić skapitalizowaną rentę za okres od dnia 28 grudnia 2015 r. do dnia 15 lutego 2016 r. z tytułu utraty zdolności zarobkowych.

Sąd uznał nadto za w pełni zasadne dochodzenie kwoty 1.217 zł tytułem renty na przyszłość od dnia 16 lutego 2016 r., nawet przy uwzględnieniu aktualnego zatrudnienia powoda jako pracownik monitoringu. Wynagrodzenie to (1.752 zł netto) jest bowiem niższe od kwoty, którą powód w okresie przed wypadkiem uzyskiwał z dodatkowej pracy (nawet 4.000 zł) przynajmniej o kwotę dochodzona tytułem renty (1.217 zł). Konstatację taką Sąd uznał za tym bardziej uzasadnioną, że żądanie renty wyrównawczej związanej z utratą zdolności zarobkowych zostało w tym przypadku wzmocnione żądaniem renty wynikającej ze zmniejszenia się widoków powodzenia na przyszłość, co w świetle stanu zdrowia powoda, nie może budzić wątpliwości. Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb na podstawie art. 444 § 2 k.c. nie jest uzależnione do wykazania, że poszkodowany te potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki. Do przyznania renty z tego tytułu wystarczy samo istnienie zwiększonych potrzeb jako następstwo zdarzenia sprawczego (tak Sąd Apelacyjny w Lublinie w wyroku z dnia 10 listopada 2009 r., I ACa 523/09). W przedmiotowej sprawie zostało udowodnione, że obecny stan zdrowia powoda stanowi konsekwencję wypadku z czerwca 2015 r. Stan ten, jak wynika z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wiąże się z istotnym zwiększeniem potrzeb powoda. Jest on bowiem zmuszony odbywać rehabilitację. Koszt miesięczny rehabilitacji to kwota ok. 200 zł. Kolejny wydatek wiąże się z konsultacjami lekarskimi. Reasumując, w ocenie Sadu I instancji żądanie zasądzenia renty w wysokości wskazanej w pozwie jest uzasadnione.

Powództwo zostało oddalone w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, które ujawnią się w przyszłości, gdyż zgodnie z aktualnie obowiązującym §3 art. 442<sup>1</sup> k.c. w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Tym samym powód będzie mógł dochodzić kolejnych roszczeń, o ile powstaną w przyszłości, w ciągu trzech lat od chwili, gdy dowie się o nowej szkodzie. O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c., nakładając na pozwanego obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, uznając, że powód uległ tylko co do nieznaczej części swego żądania. Mając zatem na względzie powyższe Sąd uznał, że zasadnym będzie obciążenie pozwanego kosztami procesu poniesionymi przez powoda w wysokości 7.217 zł, na którą składało się: wynagrodzenie pełnomocnika powoda, będącego radcą prawnym, w wysokości 7.200 zł, ustalone zgodnie z § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz kwota 17 zł z tytułu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa. Wobec przegrania przez pozwanego sprawy, Sąd obciążył go kosztami procesu i nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa-Sądu Okręgowego w Warszawie kwotę 5.568,56zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, od których powód był zwolniony.

Pozwany wniósł apelację od wyroku, skarżąc go w części: zasądzającej zadośćuczynienie powyżej kwoty 50.000 zł, a więc co do 20.000 zł, orzekającej rentę na przyszłość począwszy od 16 lutego 2016 r., zasądzającej kwotę 1.800 zł tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej i rozstrzygającej o kosztach procesu. Zarzucił naruszenie: art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., art. 444 § 2 k.c., art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c., art. 361 § 1 k.c., art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 321 k.p.c. Wnioski apelacyjne pokrywają się z zakresem zaskarżenia i dotyczą zmiany wyroku poprzez oddalenie powództwa w tym zakresie, ewentualnie jego uchylenie i przekazanie sprawy w zaskarżonym zakresie do ponownego rozpoznania. Skarżący wniósł nadto o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Powód wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów za drugą instancję.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:**

Zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. jest niezasadny. Sąd Okręgowy dokonał prawidłowej wykładni wskazanych przepisów, czemu dał wyraz wyjaśniając znaczenie pojęcia „odpowiednia suma”, z powołaniem stosownych judykatów Sądu Najwyższego (str. 7 uzasadnienia wyroku).

Ustalenie wysokości zadośćuczynienia nie narusza art. 445 § 1 k.c. również ze względu na sposób zastosowania tego przepisu. Kwota 80.000 zł (łącznie z kwotą 10.000 zł wypłaconą przed procesem) nie wykracza poza rozmiar rzeczywistej krzywdy powoda. Trudno znaleźć rzeczowe argumenty za przyjęciem, że 80.000 zł stanowić będzie źródło wzbogacenia poszkodowanego, a odpowiednią byłaby kwota o 20.000 zł niższa. W sprawach o zadośćuczynienie należy unikać wszelkiego automatyzmu, w szczególności brak jest podstaw do ustalania jego wysokości w odniesieniu do ustalonej w sprawie procentowo, wielkości uszczerbku na zdrowiu. Poza tym twierdzenie, że akurat 2.307,69 zł za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu jest kwotą porównywalną z zasądzanymi przez sądy w innych sprawach, nie zostało wsparte żadnymi przykładami i jawi się jako całkowicie dowolne. Równie dobrze można byłoby sformułować taką tezę w odniesieniu do wielkości, jaka wynika z podzielenia 80.000 przez 26, tj. do kwoty 3.076 zł. Nie jest to więc argument przekonujący. Trzeba też zauważyć, że jak się przyjmuje w orzecznictwie, nie powinno mieć miejsca obniżenie sumy zadośćuczynienia ustalonej przez sąd pierwszej instancji w sytuacji, gdy sąd ten, działając w ramach swobody jurysdykcyjnej dozwolonej w ramach art. 445 § 1 k.c., nie zasądził zadośćuczynienia rażąco wygórowanego. Korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzonych zadośćuczynienia może być aktualne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2004 r., I CK 219/04).

Motywy zaskarżonego wyroku wyczerpująco i szczegółowo prezentują sytuację powoda, zarówno w perspektywie przeszłej, teraźniejszej, jak i przyszłej. Sąd uwzględnił znaczne cierpienia jakie stały się jego udziałem bezpośrednio po wypadku i przez kilka następnych miesięcy, w tym cierpienia psychiczne. Miał na uwadze silny ból fizyczny związany z samym uszkodzeniem kolana jak i jego leczeniem, w tym operacyjnym, jak również ograniczenia, które powodowały konieczność korzystania z opieki innych osób. Bardzo istotny wpływ na wysokość zadośćuczynienia mają te dolegliwości powoda (niekwestionowane w apelacji), które mają charakter trwały. Wypada przypomnieć, że znacząco ograniczają sprawność ruchową poszkodowanego i zarazem pogarszają komfort jego życia w sferze psychicznej, wymuszając zmiany, takie jak niemożność samodzielnego zajmowania się córką, ustanie życia towarzyskiego, brak możliwości jazdy na rowerze, grania w piłkę i innych aktywności fizycznych. Poza tym powód nadal odczuwa ból, stał się apatyczny i nerwowy, co rzutuje negatywnie na jego relacje z żoną. Musi się jeszcze liczyć w przyszłości z zabiegiem usunięcia śrub. Zadośćuczynienie ustalone w tej sytuacji w wysokości 70.000 zł (ponad wypłacone 10.000 zł) nie tylko nie jest rażąco wygórowane, ale jest odpowiednie w rozumieniu art. 445 § 1 k.c.

Niezasadny jest również zarzut naruszenia art. 361 § 1 k.c. W dawniejszym orzecznictwie Sądu Najwyższego prezentowany był pogląd, że koszty wynagrodzenia pełnomocnika poszkodowanego, poniesione w postępowaniu przedsądowym, nie mieszczą się w odszkodowaniu należnym poszkodowanemu w kolizji drogowej, gdy podstawą odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń jest umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zawarta ze sprawcą szkody (wyroki SN: z dnia 20 lutego 2002 r., V CKN 908/00 i z dnia 7 sierpnia 2003 r., IV CKN 387/01). Jednakże obecnie ta linia orzecznicza nie jest kontynuowana i jednolicie przyjmuje się istnienie związku przyczynowego pomiędzy kosztami ekspertyzy sporządzonej na zlecenie poszkodowanego w postępowaniu przedsądowym a zdarzeniem szkodzącym (wypadkiem ubezpieczeniowym). Sąd Najwyższy wypowiedział się na ten temat co do zasady pozytywnie w uchwale z dnia 18 maja 2004 r., III CZP 24/04 i w uchwale 7 sędziów z dnia 13 marca 2012 r., III CZP 75/11 (OSNC 2012/7-8/81). Sąd Apelacyjny podziela to stanowisko, jak i jego motywy, zawarte w uzasadnieniu wskazanych uchwał. Nie tylko zatem szkoda wyrządzona bezpośrednio przez sprawcę podlega kompensacji przez ubezpieczyciela. Istotne jest adekwatne powiązanie poniesionych kosztów ze zdarzeniem szkodzącym (podobnie jak ma to miejsce w przypadku kosztów najmu pojazdu zastępczego). Należy zaznaczyć, że stanowisko to jest aktualne także w odniesieniu do takich zdarzeń takich, jakie przytrafiło się powodowi, gdzie również chodzi o spór z ubezpieczycielem osoby odpowiedzialnej za szkodę.

Powód wykazał celowość poniesienia wydatku w wysokości 1.800 zł w związku z przedsądowym, tylko w niewielkiej części skutecznym, dochodzeniem roszczeń od pozwanego. Wykazał również, że wydatek ten był ekwiwalentem pomocy świadczonej przez radcę prawnego, a więc osobę mającą niezbędne kwalifikacje zawodowe. Wbrew



stanowisku strony skarżącej na istnienie tego roszczenia w żaden sposób nie rzutuje mające inną podstawę prawną, uwzględnione żądanie zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego w sprawie sądowej.

Pozostałe zarzuty apelacyjne dotyczą renty zasądzonej na przyszłość, poczynszy od 16 lutego 2016 r. i są w znacznej mierze zasadne.

Renta przysługująca poszkodowanemu na podstawie art. 444 § 2 k.c., powinna rekompensować uszczerbek, który powstał w dochodach poszkodowanego wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Uzasadniając powództwo o rentę w lutym 2016 roku, powód nie powołał się na uzyskiwanie przed wypadkiem dochodów z pracy w sektorze budowlanym, w rozmiarze 3.000 – 4.000 zł miesięcznie, a jedynie na te dochody, które wynikały z umowy zlecenia jaką zawarł w przeddzień wypadku z J. B. prowadzącym działalność transportową, na podstawie której miał otrzymywać wynagrodzenie w wysokości 1.274 zł netto miesięcznie. Poza tym ujawnił świadczenia emerytalne znacznie przewyższające tę kwotę (k.12). Na dowód utraty wynagrodzenia powód powołał jeden tylko dowód – umowę zlecenia z 24 czerwca 2015 r. Taka sama argumentacja zawarta była w ostatecznym wezwaniu do zapłaty z 22 września 2015 r. (k.15-21) i mailu z 7 grudnia 2015 r. (k.80). Czyniąc ustalenia poza twierdzeniami strony, na podstawie ogólnikowych zeznań powoda o uzyskiwaniu nieopodatkowanych dochodów w wysokości 3.000, 3.500 lub 4.000 zł miesięcznie (CD 00:16:40-45) i mających jeszcze bardziej ogólny charakter – zeznań żony powoda, która stwierdziła, że mąż „dorabiał konkretne pieniądze” (zeznanie B. W.; CD 00:16:25-32), Sąd Okręgowy wykroczył poza granicę swobodnej oceny dowodów zakreśloną artykułem 233 § 1 k.p.c. Ani powód, ani jego żona, nie wskazali na żadne konkretne, otrzymane przez powoda wynagrodzenie otrzymane za prace wykonane w branży budowlanej. Sąd Okręgowy nie uwzględnił zarazem tej okoliczności, że podejmując w dniu 24 czerwca 2015 r. pracę kierowcy-konwojenta, której nie mógł powierzyć do wykonania osobom trzecim (§ 3 umowy zlecenia z 24 czerwca 2015 r.), powód nie mógłby w tym samym czasie „dorabiać” do emerytury w branży budowlanej, a w każdym razie nie wykazał by praca w firmie (...) pozostawiała jeszcze takie możliwości. Sąd Apelacyjny zatem, odmiennie niż Sąd Okręgowy, nie ustala, że powód uzyskiwał przed wypadkiem dochody wyższe niż to wynika z jego twierdzeń zawartych w pozwie i z załączonych do pozwu dokumentów, tj. 1.750 zł miesięcznie brutto (1.274 zł netto).

Ma również rację skarżący gdy twierdzi w ramach zarzutu naruszenia art. 321 k.p.c., że powód dochodził renty z tytułu utraconych zarobków a nie renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość. Uzupełniająca argumentacja Sądu I instancji odwołująca się do takiej podstawy roszczenia jest więc nieprawidłowa.

Reasumując, roszczenie o zasądzenie renty należało oceniać przez pryzmat dochodów ustalonych w umowie zlecenia z 24 czerwca 2015 r. i dochodów, jakie powód zaczął uzyskiwać w sierpniu 2016 r. Oceniając, że powód podjął pracę w momencie, w którym pozwał już na to stan jego zdrowia, Sąd Apelacyjny uznał zatem za zasadną rentę za okres od lutego do sierpnia 2016 r. (poza nieobjętą zaskarżeniem, skapitalizowaną rentą za okres wcześniejszy), z tym jednak, że w sierpniu z uwzględnieniem wynagrodzenia jakie powód otrzymał, tj. pomniejszoną o 847,07 zł. Sąd oparł się na danych z zaświadczenia o wynagrodzeniu wystawionego 27 marca 2017 r. (k.268-268v.) oraz danych dotyczących naliczeń poszczególnych składników wynagrodzenia (k.269-270). We wrześniu 2016 r. zarobki powoda wynosiły 1.744,07 zł netto i były już wyższe od umówionych w umowie z czerwca 2015 r, podobnie w miesiącach następnych. Co prawda zdarzały się później także miesiące z nieco niższym wynagrodzeniem, ale powód nie wyjaśnił przyczyn takiego stanu rzeczy, nie wykazał, że miało to związek z ograniczeniami w możliwości wykonywania tej samej pracy, za którą w poprzednich miesiącach otrzymał wyższe wynagrodzenie. W tej sytuacji nie było podstaw by przyjąć, że wykazał istnienie przesłanek do zasądzenia renty wyrównawczej także po sierpniu 2016 r. Sąd Apelacyjny ustalił, że jego zdolności zarobkowe od tego momentu osiągnęły poziom sprzed wypadku i dlatego powództwo o rentę na przyszłość, w opisanym zakresie podlegało oddaleniu.

Z przedstawionych względów, przyjmując za swoje ustalenia Sądu Okręgowego ze wskazanym uzupełnieniem i korektą co do wysokości zarobków przed wypadkiem, Sąd Apelacyjny orzekł jak w wyroku na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. i art. 385 k.p.c. Zważywszy na nieznaczną zmianę wyroku w stosunku do wielkości żądania, aktualne pozostało rozstrzygnięcie o kosztach za I instancję, które zapadło na podstawie art. 100 zd. 2 k.p.c. Orzeczenie o kosztach za II instancję jest natomiast wynikiem stosunkowego rozliczenia. Koszty strony pozwanej to 2.700 zł (wynagrodzenie

pełnomocnika) i 1.821 zł (opłata od apelacji), razem 4.521 zł. Powód poniósł koszt wynagrodzenia pełnomocnika w wysokości 2.700 zł. W drugiej instancji powód wygrał w 77%, a pozwany ubezpieczyciel w 23%. Powodowi należy się więc: 77% z 2.700 zł, tj. 2.079 zł, a pozwanej 23% z 4.521 zł, tj. 1.040 zł;  $2.079 - 1.040 = 1.039$  zł i tyle zostało zasądzone.

Edyta Jefimko Bogdan Świerczakowski Przemysław Kurzawa