

Sygn. akt I ACa 594/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 kwietnia 2017 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Edyta Buczkowska - Żuk
Sędziowie:	SA Tomasz Żelazowski SO (del.) Agnieszka Tarasiuk – Tkaczuk
Protokolant:	sekr. sądowy Emilia Startek

po rozpoznaniu w dniu 28 marca 2017 roku na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa Z. O.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę, podwyższenie renty i ustalenie

na skutek apelacji stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 26 marca 2014 roku, sygn. akt I C 936/08

I. zmienia pkt. 1 zaskarżonego wyroku w ten sposób, że podwyższa przyznaną powodowi Z. O. przez pozwaną (...) Spółkę Akcyjną w W. rentę z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej z kwoty 977 zł (dziewięćset siedemdziesiąt siedem złotych) miesięcznie do kwoty 1.300 zł (tysiąc trzysta złotych) miesięcznie za okres od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia 31 marca 2011 r. płatną do dnia 10 każdego miesiąca wraz z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, oddalając powództwo w pozostałej części;

II. zmienia pkt. 4 zaskarżonego wyroku w ten sposób, że nie obciąża powoda kosztami procesu należnymi stronie pozwanej;

III. oddala apelację stron w pozostałym zakresie;

IV. zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym w sprawie dotyczącej żądania zadośćuczynienia i odszkodowania oraz znosi wzajemnie między stronami koszty procesu w postępowaniu apelacyjnym w sprawie dotyczącej podwyższenia renty;

V. przyznaje radcy prawnemu E. W. (1) od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 3.900 zł (trzy tysiące dziewięćset złotych złotych) powiększoną o należny podatek VAT tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym i zażaleniowym;

VI. przyznaje radcy prawnemu J. G. od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) powiększoną o należny podatek VAT tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu w postępowaniu apelacyjnym;

T. Żelazowski E. Buczkowska - Żuk A. Tarasiuk - Tkaczuk

Sygn. akt I ACa 594/14

UZASADNIENIE

Powód Z. O., po ostatecznym rozszerzeniu pozwu, wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) w W. na swoją rzecz kwoty 170 000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od 15 kwietnia 2000 r. tytułem zadośćuczynienia za krzywdę związaną z wypadkiem, jakiemu uległ 21 stycznia 1999 r. oraz kwoty 500,47 zł tytułem odszkodowania związanego z ww. wypadkiem. W uzasadnieniu wskazał, że w wyniku wypadku komunikacyjnego, jaki miał miejsce w 1999 r. doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu. Po wypadku przebywał od 21 stycznia 1999 r. do 1 lutego 1999 r. na oddziale szpitalnym, później leczył się ambulatoryjnie przez okres roku oraz przez kilka lat, bez zachowania ciągłości leczył się psychiatrycznie z powodu urazu powypadkowego. W toku badań lekarskich orzeknięto u powoda 110 % trwałego uszczerbku na zdrowiu z trwałą niezdolnością do pracy zarobkowej. Po wypadku powód zgłosił roszczenie do ubezpieczyciela sprawcy wypadku, którym jest pozwany w tej sprawie. (...), po zapoznaniu się ze sprawą powoda przyznał mu zadośćuczynienie w wysokości 70 000 zł. Zdaniem powoda, kwota ta jest nieadekwatna do jego sytuacji życiowej, dlatego wniósł o jej podwyższenie. (...) dopłaciło kwotę 10 000 zł. Powodowi przyznano także rentę w wysokości 977 zł w związku z niepełnosprawnością powoda i utratą możliwości zarobkowych. Od chwili przyznania renty ubezpieczyciela nie interesowało jakie są dalsze losy powoda. Kilkakrotne prośby powoda o podwyższenie renty nie zostały uwzględnione. Powód podkreślił, że ubezpieczyciel zamiast mu pomóc starał się jeszcze bardziej go pogryźć. Najpierw powód musiał walczyć o podwyższenie zadośćuczynienia, później o podwyższenie renty, czuł się przy tym jak złodziej chociaż faktycznie chciał tylko godnie żyć. Według powoda został okaleczony na całe życie. Przez urazy jakich doznał podczas wypadku jest wystawiony na wytykanie palcami przez ludzi, gdyż ma widoczne blizny na twarzy oraz przez uszkodzenie błędnika często się potyka, ma nieskoordynowane ruchy, przez co często ludzie biorą go za „pijaka” i szydzą z niego, często prosto w oczy. Został wyrzucony praktycznie na margines społeczeństwa. Również przez osłabioną wydolność szybciej się męczy i praktycznie po godzinie 13 nie jest w stanie normalnie funkcjonować. Niewydolność organizmu sprawia, że nie jest w stanie samodzielnie podróżować samochodem, zawsze musi być z nim druga osoba, niestety nie zawsze taka osoba się znajduje i w takiej sytuacji albo musi szukać osoby obcej (i ponosić koszty) albo, co zdarza się częściej, po prostu rezygnuje z danego wyjazdu bo nie ma czym takiej osobie zapłacić. Powód podkreślił, że ubezpieczyciel nie bierze pod uwagę faktu, iż podczas pobytu w szpitalu wszczepiono mu żółtaczkę typu B. Nie może tym samym normalnie funkcjonować w społeczeństwie. Przez utratę możliwości zarobkowych spowodowanych zdrowiem czuje się osobą bezwartościową i nikomu niepotrzebną. Podkreślił, że jego życie to ciągła troska czy pieniądze z renty starczą mu na przeżycie kolejnego miesiąca, często jest zdany na rodzinę, bo brakuje mu funduszy na opłacenie rachunków. Ma świadomość, że nigdy nie będzie go stać na kupienie prezentu dla dziecka (dla samej tylko przyjemności), bo nie jest w stanie zaspokoić nawet swoich podstawowych potrzeb życiowych. Wskazał, że aktualnie potrzebuje kolejnych wizyt u psychiatry, ponieważ wróciły dolegliwości powypadkowe, nie stać go jednak ani na wizytę, ani tym bardziej na zakup ewentualnych leków. Powód chciałby realizować się w swoim wyuczonym zawodzie (informatyk, ekonomista) jednak ze względu na utratę wzroku prawego oka nie jest w stanie pracować na komputerze, nie może się spełniać zawodowo, a to przekreśla kilka lat jego nauki. Powód wskazał, że ubezpieczyciel ustalił rentę na podstawie danych z 1998 r. odpowiada ona ówczesnym zarobkom powoda, nie uwzględnia możliwości podniesienia kwalifikacji, nadto nie uwzględnia faktu wzrostu wynagrodzeń w tym okresie. Powód otrzymuje obecnie 1 172,40 zł na okres 3 miesięcy (pozostała część renty to potrącone alimenty). Dalej wskazał, że nie ma już szans na

polepszenie stanu jego zdrowia. Wręcz przeciwnie, pogarsza mu się wzrok w lewym, sprawnym jeszcze oku. Wzrok pogarsza się na skutek notorycznego przeciążenia tego oka. Rozszerzając powództwo o dalszą kwotę 50 000 zł powód wskazał, że kwota ta stanowi zadośćuczynienie. Podkreślił, że zmiana powództwa wywołana jest faktem zaprzestania wypłacania przez pozwaną powodowi renty. Powód wezwał pozwanego do wznowienia wypłaty renty, ten odmówił. Powód podkreślił, że działanie pozwanego jest bezprawne, doszło do pogorszenia się w związku z nim zdrowia powoda, konieczne było leczenie psychiatryczne (pismo powoda z 24 czerwca 2011 r.: k. 369 – 371). Powód wniósł o zasądzenie od pozwanej na swoją rzecz kwoty 500,47 zł tytułem odszkodowania w związku ze schorzeniami powstałymi u powoda na skutek wypadku z 21 stycznia 1999 r. Wskazał, że powyższa kwota stanowi koszt zakupu okularów oraz leków wypisanych powodowi przez neurologa (pismo powoda z 15 kwietnia 2009 r.).

Pozwany (...) Spółka Akcyjna w W. wniósł o oddalenie powództwa, nadto o zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. W uzasadnieniu przyznał, że na skutek wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. powód doznał rany rogówki oka prawego, błony śluzowej policzka prawego, rany powieki górnej i dolnej oka prawego oraz złamania korony zębów 3 i 4. Powód przebywał w szpitalu w okresie od 21 stycznia 1999 r. do 1 lutego 1999 r., a następnie leczył się ambulatoryjnie. Przyznał, że w toku postępowania likwidacyjnego lekarze ustalili łącznie 110 % trwałego uszczerbku na zdrowiu powoda, z czego 10 % stanowił uszczerbek psychiczny, 40 % uszkodzenie rogówki, 8 % blizna policzka, 2 % złamanie dwóch zębów, natomiast 50 % powód otrzymał z tytułu uszkodzenia ucha środkowego i wewnętrznego i zaburzeniami równowagi. Pozwany zaprzeczył jednak aby uszkodzenie ucha środkowego i wewnętrznego, a co za tym idzie zaburzenia równowagi, pozostawały w związku przyczynowym ze szkodą z dnia 21 stycznia 1999 r. Powód od lat cierpiał na zaburzenia równowagi w związku z uszkodzeniem ucha. Z tego powodu Wojskowa Komisja Uzupelnień w Ś. orzeczeniem z dnia 3 października 1984 r. zakwalifikowała powoda do kategorii zdrowia „E” (niezdolny do służby wojskowej w czasie wojny i pokoju). W orzeczeniu został przywołany m.in. § 21 pkt 10 instrukcji Ministra Obrony Narodowej nr (...), a obecnie załącznika do rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 10 czerwca 1992 r. w sprawie zasad określania zdolności do czynnej służby wojskowej oraz właściwości i trybu postępowania wojskowych komisji lekarskich w tych w sprawach (Dz. U. Nr 57, poz. 278 ze zm.). § 21 pkt 10 mieści się w załączniku nr I „Wykaz chorób i ulomności przy ocenie zdolności fizycznej i psychicznej do czynnej służby wojskowej”, w rozdziale V „Narząd słuchu” i wskazuje jednostkę chorobową „trwałe zaburzenia równowagi ciała”. Ponieważ lekarze badający powoda nie posiadali informacji o stanie zdrowia powoda sprzed wypadku, błędnie przyjęli, że zgłaszane przez powoda uszkodzenie ucha i zaburzenia równowagi są skutkiem wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. W wyroku skazującym sprawcę wypadku Sąd nie wymienił uszkodzenia ucha, jako skutku wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. Dalej pozwany zaprzeczył, aby powód był trwale niezdolny do pracy. Z orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 25 sierpnia 2003 r. wynika, że powód jest osobą samodzielną, nie wymagającą opieki osoby trzeciej, zdolną do pracy bez znacznego obciążania wzroku. Jest osobą niepełnosprawną w stopniu lekkim. Powód zachował aktywność zawodową. Przed wypadkiem powód prowadził działalność gospodarczą, którą kontynuował po wypadku i w dalszym ciągu może ją prowadzić, na co sam wskazuje w swojej korespondencji. Sfera aktywności zawodowej powoda nie uległa więc znaczącej zmianie w stosunku do tej sprzed wypadku. Odnosząc się do twierdzeń powoda o zarażeniu, podczas pobytu w szpitalu, WZW typu B pozwany wskazał, że brak jest dowodu na to, iż do zakażenia doszło podczas pobytu w szpitalu w okresie od 21 stycznia do 1 lutego 1999 r. A nawet gdyby do takiego zakażenia wówczas doszło, to okoliczność ta nie pozostaje w normalnym związku przyczynowym ze szkodą z 21 stycznia 1999 r. Sprawca wypadku komunikacyjnego, a tym samym ubezpieczyciel, nie może ponosić negatywnych konsekwencji za ewentualne zaniedbania placówki służby zdrowia. Począwszy od 30 kwietnia 1999 r. do 17 kwietnia 2000 r. pozwany wypłacił powodowi tytułem zadośćuczynienia łącznie kwotę 80 000 zł. Biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności istotne dla oceny rozmiaru krzywdy powoda zadośćuczynienie to w pełni rekompensuje krzywdę powoda, nie ma charakteru symbolicznego, a wobec wypłacenia go w latach 1999 – 2000 stanowiło niewątpliwie odczuwalną wartość ekonomiczną. Trwały uszczerbek na zdrowiu, w tym przypadku 60 %, jest jednym z kryteriów branych pod uwagę przy przyznawaniu zadośćuczynienia, ale nie jedynym. Powód wskazał też, że na bieżąco zwracał powodowi koszty leczenia, poza tym w dniu 2 czerwca 2000 r. powód otrzymał od pozwanego zaliczkę na poczet kosztów operacji plastycznej w wysokości 3 000 zł., z której powód winien się rozliczyć. Do dnia dzisiejszego powód nie wykonał operacji i nie rozliczył otrzymanej zaliczki. Udokumentował jedynie kwotę 60,52 zł. Odnośnie żądania zasądzenia odsetek ustawowych od dnia 21 stycznia 1999 r. pozwany podniósł zarzut przedawnienia odsetek za okres od 21 stycznia 1999 r. do 9 listopada

2008 r., tj. do dnia wniesienia pozwu w niniejszej sprawie (art. 118 k.c.). Nadto, pozwany wskazał, że w przypadku uwzględnienia roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia odsetki winny być zasądzone od dnia wyrokowania, powołał się na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 października 2003r., IV CK 130/02, LEX nr 82273. Pozwany, odnosząc się do rozszerzonego o dodatkowe 50 000 zł powództwa wskazał, że mało prawdopodobne jest aby po 11 latach od wypadku doszło do powstania dalszej krzywdy uzasadniającej wypłatę aż 50 000 zł. Powód nie powołał się na nowe następstwa wypadu z 21 stycznia 1999 r., uzasadniające przyjęcie, że doszło do zwiększenia rozmiary krzywdy. Zdaniem pozwanego cała krzywda została naprawiona poprzez dobrowolną wypłatę kwoty 80 000,00 zł (pismo pełnomocnika pozwanego z 5 września 2011 r.). Pozwany wniósł o oddalenie rozszerzonego powództwa o kwotę 500,47 zł i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. Wskazał, że powód nie wykazał, aby poniesione wydatki pozostawały w związku przyczynowym z uszkodzeniem ciała wywołanym wypadkiem z 21 stycznia 1999 r. nadto, że były konieczne i celowe. Pozwany okolicznościom tym wprost zaprzeczył (pismo pełnomocnika pozwanego z 27 kwietnia 2009 r.).

W sprawie prowadzonej przez Sąd Okręgowy w Szczecinie pod sygn. akt I C 491/11, powód kilkakrotnie zmieniał i rozszerzał żądanie pozwu, min. o ustalenie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej, począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 r. w wysokości 4.173 zł – płatnej do 10-ego dnia każdego miesiąca wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku opóźnienia w płatności poszczególnych rat oraz o zasądzenie renty w wysokości 350 zł miesięcznie od dnia 1 kwietnia 2011 r. wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku opóźnień w płatności każdej z rat z tytułu zwiększonych potrzeb. Ponadto domagał się zasądzenia renty w wysokości 1.500 zł miesięcznie – płatnej do 10-ego dnia każdego miesiąca, począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 r. wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku opóźnień w płatności każdej z rat z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość. Poza tym powód wniósł o podwyższenie wysokości renty wypłacanej mu przez pozwaną z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia OC do kwoty 1.812,66 zł, począwszy od dnia 1 października 2006 r. – płatnych do 10-ego dnia każdego miesiąca wraz z odsetkami od zaległych rat dochodzonych niniejszym pozwem. Uzasadniając swoje żądania podniósł, iż pozwana do dnia 31 marca 2011 r. wypłacała mu rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy przyznaną mu dożywotnio w wysokości 977 zł netto. Pismem z 15 marca 2011 r. pozwana poinformowała powoda, iż z dniem 1 kwietnia 2011 r. zaprzestaje wypłaty na jego rzecz świadczenia rentowego. Pismem z dnia 2 maja 2011 r. powód wezwał pozwaną do rozpoczęcia ponownej wypłaty renty, jednakże strona przeciwna odmówiła wykonania niniejszego obowiązku. Następnie zaznaczył, iż z opinii biegłego sądowego wynika, że w związku z odniesionymi przez niego podczas wypadku ze stycznia 1999 r. obrażeniami, utracił w całości możliwość pracy. Argumentując roszczenie w zakresie zapłaty renty z tytułu zwiększonych potrzeb, wskazał, iż niniejsze potrzeby to przede wszystkim konieczność stosowania odpowiedniej diety w związku z wszczęciem mu WZW typu B oraz w związku z odniesionymi przez niego obrażeniami powypadkowymi, których następstwa są nieodwracalne i będą trwały do końca życia powoda. W dalszej kolejności zaznaczył, iż roszczenie o zapłatę na jego rzecz renty z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość znajduje swoje pełne uzasadnienie w jego predyspozycjach i możliwościach zarobkowych. Wskazał, iż jest on osobą o ponadprzeciętnej inteligencji, łatwo nawiązującą kontakty. Z uwagi na zdolność swobodnego poruszania się w dziedzinie prawa cywilnego i gospodarczego jego możliwości zarobkowe byłyby duże. O powyższym może świadczyć umowa o pracę z obecnym pracodawcą, który gdyby nie dolegliwości powoda, uniemożliwiające mu pracę w pełnym etacie, zatrudniałby go, oferując mu wynagrodzenie na poziomie 5.200 zł brutto z możliwością osiągnięcia dodatkowego wynagrodzenia z tytułu innych umów zawieranych w ramach działalności windykacyjnych.

Pozwany, ustosunkowując się do żądań powoda w sprawie o sygn. akt I C 491/11 wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie od powoda na jej rzecz kosztów procesu. Argumentując swoje stanowisko podniósł, że wskazywana przez powoda okoliczność znalezienia nowej pracy nie jest przesłanką uzasadniającą podwyższenie renty, nawet w przypadku uznania, że powód jest w dalszym ciągu niezdolny do pracy. Ustalając wysokość renty na podstawie art. 444 § 2 k.c. bierze się bowiem pod uwagę możliwości zarobkowe poszkodowanego, a konkretnie różnicę pomiędzy dochodami, które miał on realną możliwość uzyskiwać, gdyby nie to, że stał się niezdolny do pracy, a tymi, które uzyskuje jako taka osoba. Zdaniem pozwanej, możliwości zarobkowe powoda są takie same jak wtedy, gdy zostało mu przyznane świadczenie rentowe, a także wtedy, gdy Sądy wydawały orzeczenia o braku podstaw do podwyższenia tego świadczenia.

W pismach procesowym z 28 czerwca 2011 r. i z 8 lipca 2011 r. (k. 404-406, 411-412 akt I C 491/11) powód wskazał, iż od momentu przyznania mu renty, tj. od około 11 lat, jest ona wypłacana w niezmiennym wysokości 977 zł. Powód występuje z roszczeniem z art. 907 § 2 k.c. w zw. z art. 444 § 1 i 2 k.c., gdyż nie zgadza się z wysokością wypłacanego mu świadczenia i żąda podwyższenia renty do kwoty 1.812,66 zł miesięcznie za okres od 1 października 2006 r. do 30 września 2010 r., za miesiąc października 2010 r. do kwoty 2.485,71 zł od dnia 1 listopada 2010 r. do kwoty 4.173 zł miesięcznie, zasądzenia renty w kwocie 4.173 zł miesięcznie za okres od 1 kwietnia 2011 r. – bez czasowego ograniczenia. Poza tym żąda ustalenia prawa do renty z tytułu całkowitej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej, począwszy od 1 kwietnia 2011 r. w wysokości 4.173 zł, a także dochodzi zasądzenia (podwyższenia) renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 350 zł miesięcznie – począwszy od 1 kwietnia 2011 r. z tytułu zwiększonych potrzeb oraz zasądzenia (podwyższenia) renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w wysokości 1.500 zł miesięcznie – począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 r. Powód zaznaczył, iż wysokość renty została ustalona w 2000 r., w oparciu o kalkulację wynikającą z miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w 1998 r., które wynosiło wówczas 1.239 zł. Z kolei w dacie wniesienia pozwu (18 listopada 2008 r.) średnie wynagrodzenie w gospodarce narodowej wynosiło 2.855,46 zł, zaś w 2010 r. przeciętne wynagrodzenie miesięczne w gospodarce narodowej wynosiło 3.224,98 zł (pomniejszone o potrącone od ubezpieczonych składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe oraz chorobowe w 2010 r. wynosiło – 2.822,66 zł, a w drugim półroczu 2010 r. – 2.917,14 zł). Powód wskazał, iż wykazany powyżej prawie trzykrotny wzrost średniego wynagrodzenia, będący głównie efektem procesów inflacyjnych, stanowi zmianę stosunków, o której mowa w art. 907 § 2 k.c., co uprawnia go do żądania zmiany wysokości renty. Ponadto zaznaczył, iż wskutek wypadku z 21 stycznia 1999 r. dalszemu pogorszeniu uległ jego stan zdrowia, jak również zmniejszyły się jego widoki powodzenia na przyszłość.

Zarządzeniem z dnia 28 lutego 2014 r. obie sprawy (o zadośćuczynienie i odszkodowanie oraz o rentę) połączono do łącznego rozpoznania i wyrokowania.

W wyroku z dnia 26 marca 2014 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie podwyższył rentę przyznaną powodowi Z. O. przez pozwanego (...) S.A. w W. z kwoty 977 zł miesięcznie do kwoty 1.200 zł miesięcznie za okres od 1.10.2006 r. do dnia 31.10.2010 r. oraz do kwoty 1.300 zł za okres od 1.11.2010 r. do 30.03.2011 r., zasądził od pozwanego na rzecz powoda rentę miesięczną w kwocie po 1.300 zł miesięcznie, płatną do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 r., oddalił powództwo w pozostałej części, zasądził od powoda na rzecz pozwanego kwotę 2.388,10 zł tytułem zwrotu części kosztów procesu, a w pozostałej części nie obciąża go tymi kosztami, nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 2.211,20 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych, nie obciążył powoda nieuiszczonymi kosztami sądowymi, przyznał radcy prawnemu E. W. (1) od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 4200 zł tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu oraz kwotę 966 zł tytułem podatku VAT, a nadto kwotę 1.891,07 zł tytułem zwrotu wydatków, przyznał radcy prawnemu J. G. od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 3600 zł tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej powodowi z urzędu oraz kwotę 828 zł tytułem podatku VAT, a nadto kwotę 143,10 zł tytułem zwrotu wydatków.

Sąd I instancji ustalił, że Sąd Rejonowy w Brodnicy wyrokiem z dnia 2 marca 2000 r. uznał K. S. za winnego tego, że w dniu 21 stycznia 1999 r. w Z. naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób, że kierując samochodem marki F. (...), nr rej. (...) nie zachował należytej ostrożności i na łuku drogi zjechał na prawe pobocze, uderzając w przydrożne drzewo, w wyniku czego pasażer Z. O. doznał rany rogówki oka prawego, błony śluzowej policzka prawego, rany powieki górnej i dolnej oka prawego oraz złamania korony zębów 3 i 4, tj. obrażeń naruszających normalne funkcjonowanie organizmu na czas powyżej 7 dni, tj. za czyn z art. 177 § 1 k.k. i za przestępstwo to wymierzono mu karę pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania. Wyrok ten jest prawomocny. Powyżej opisany wypadek oraz wskazane w wyroku obrażenia ciała Z. O. odpowiadają rzeczywistości. K. S. w dniu 21 stycznia 1999 r. był ubezpieczony z tytułu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) Spółce Akcyjnej w W..

Po wypadku i w związku z obrażeniami ciała odniesionymi w jego następstwie powód Z. O. został przewieziony do Oddziału Ratunkowego Szpitala w B., gdzie udzielono mu pierwszej pomocy, a następnie do Kliniki Okulistycznej (...)

Szpitala (...) w T., gdzie poddano go zabiegowi operacyjnemu oka ze znieczuleniem miejscowym (zabieg polegał na usunięciu z oka części szkła, które się wbiło podczas wypadku, następnie wszyciu rogówki). Powód hospitalizowany był w okresie 21 stycznia 1999 r. – 1 lutego 1999 r., następnie kontynuował leczenie ambulatoryjne (głównie w celu usunięcia szwów na rogówce), zalecono mu dalsze leczenie farmakologiczne oraz kontrolę w Poradni Okulistycznej, do czego się zastosował. Z. O. był świadomy zaistniałych zdarzeń, nie stracił przytomności. W B. pobrano mu krew do badania na zawartość alkoholu. Miał wówczas 0,55 ‰ alkoholu we krwi.

Na skutek wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. Z. O. doznał:

1. rany drażącej oka prawego, która spowodowała całkowitą ślepotę tego oka wraz z ranami powieki. Ślepotą ta, oprócz niemożności widzenia tym okiem, wiąże się także z utratą zdolności widzenia stereoskopowego, oceny przestrzeni, widzenia dynamicznego, co może powodować utrudnienia w ocenie odległości i lokalizacji przedmiotów, zwłaszcza w ruchu. Z powodu choroby narządu wzroku orzeczeniem Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z 25 sierpnia 2003 r. uznany został za niepełnosprawnego w stopniu lekkim, zalecono mu prace lekkie, bez znacznego obciążenia oka,
2. rany dartej prawego policzka – rana kilkucentymetrowa, biegnąca od kąta ust do małżowiny usznej prawej, aktualnie zagojona, widoczna ale nie szpecąca,
3. utraty dwóch zębów (ząb nr 3 i 4).

Powyższe obrażenia mają charakter trwałe. Łączny, trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wywołany tymi obrażeniami wynosi 45 %, w tym 35 % - ślepotą oka prawego, 8 % - blizna na twarzy, 2 % - utrata dwóch zębów.

W związku z ww. wypadkiem powód odczuwał też dolegliwości bólowe – znaczne w okresie do około tygodnia po wypadku, średnie w ciągu kolejnego miesiąc, następnie stopniowo zanikały, możliwe, że okresowo i w mniejszym natężeniu, występują także aktualnie. Z. O. cierpi nadto na zaburzenia lękowo – depresyjne, przejawiające się m.in. lękiem, niepokojem, zaburzeniami snu i koncentracji, bólami i zawrotami głowy. Ich przyczynami są zewnętrzne czynniki stresogenne, zaburzenia te nie wynikają z organicznych uszkodzeń, w szczególności z uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego. W związku z powyższymi objawami Z. O. podjął leczenie psychiatryczne w okresie około roku po wypadku (lata 2000 – 2001; około 2 – 3 wizyty na rok), następnie leczenie przerwał i wznowił około 2003 r., kontynuuje do chwili obecnej, z tym, że od około 2007 r. rzadziej, tj. średnio (w zależności od natężenia występujących na dany moment sytuacji stresowych) raz na rok. Nadto u powoda rozpoznano głuchotę ucha prawego, na ucho lewe słyszy prawidłowo, zaburzenia równowagi, wirusowe zapalenie wątroby typu B. Powód był konsultowany w związku z zawrotami głowy przez neurologa. Badanie tomografii komputerowej głowy z dnia 21 września 2009 r. wykazało u powoda dyskretne zaniki w strukturach mózdzku, innych organicznych zmian w mózgowiu nie wykazano. Bezpośrednio przed badaniem Z. O. spadł ze schodów. Wynik ww. badania odpowiada rzeczywistości. Przed wypadkiem z 21 stycznia 1999 r. Z. O. nie leczył się psychiatrycznie, nie korzystał z porad psychologa. Wypadek z 21 stycznia 1999 r. i stres z nim związany był współprzyczyną powstania lub nasilenia się u Z. O. zaburzeń lękowo – depresyjnych. Zaburzenia te nasilały się u Z. O. także w kolejnych latach po wypadku (głównie rok 2003 i 2004), miało to miejsce w momencie występowania zdarzeń stresogennych dla niego, a okresowo ustępowały (gdy nie był narażony na duży stres). Takimi zdarzeniami stresogennymi, oprócz wypadku z 21 stycznia 1999 r., było dla Z. O. przede wszystkim: przedstawienie mu przez Prokuratora zarzutu znęcania się nad konkubiną i choroba matki (2003 r.), tymczasowy areszt przez 13 dni połączony z zatrzymaniem w dniu jego ślubu i przedstawienie mu zarzutu usiłowania popełnienia przestępstwa z art. 230 k.k. (2004 r.), skierowanie przez Sąd na obserwację sądowo – psychiatryczną w warunkach zamkniętych i związana z tym obawa o opiekę, pod jego nieobecność, nad roczną córką, dalszą pracę zawodową żony i przyszłość ich związku (2006 r.), utrata świadczenia rentowego od pozwanego (2011 r.). Rokowania co do dalszego występowania wyżej opisanych objawów nie są uzależnione od wypadku z 21 stycznia 1999 r., uzależnione są od występowania lub niewystępowania w przyszłości kolejnych sytuacji wiążących się dla Z. O. z dużym stresem.

Orzeczeniem Komisji Poborowej z dnia 21 maja 1984 r. Z. O. otrzymał kategorię zdrowia „E” – został uznany za niezdolnego do służby wojskowej w czasie wojny i pokoju. Przyczyną wydania takiego orzeczenia były trwałe zaburzenia równowagi ciała. Zaburzenia te faktycznie już wówczas występowały.

Niezwłocznie po wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r., jak i w trakcie pobytu w szpitalu w B. oraz później w szpitalu w T. Z. O. nie skarżył się lekarzom lub innym osobom na ból ucha prawego, wycieki krwi lub innych płynów z tego ucha, problemy z słuchem, zawroty głowy bądź wymioty. Lekarze nie wdrożyli w tym kierunku żadnego leczenia. Z. O. nie odczuwał wówczas wyżej opisanych dolegliwości w obrębie narządu słuchu. W trakcie leczenia lekarze nie stwierdzili u niego złamania kości czaszki. Na problemy z prawym uchem powód zaczął się uskarżać od około 8 lutego 1999 r., wtedy też rozpoczął leczenie w Poradni Laryngologicznej. Głuchota ucha prawego oraz zaburzenia równowagi nie powstały na skutek wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. Występowały one u Z. O. już przed 21 stycznia 1999 r. Zараżenie wirusowym zapaleniem wątroby typu B mogło nastąpić u Z. O. w trakcie pobytu w szpitalu w związku z wypadkiem z 21 stycznia 1999 r., jak również i przed samym wypadkiem.

Wypadek z dnia 21 stycznia 1999 r. nie spowodował u Z. O. innych oprócz powyżej wymienionych negatywnych następstw, w tym nie spowodował następstw neurologicznych w postaci dyskretnych ubytków w mózdzku.

Z. O. poniósł wydatki w kwotach: 400 zł na nabycie okularów korekcyjnych oraz 100,47 zł na leki używane w leczeniu zawrotów głowy i schorzeń neurologicznych. Zakup ww. okularów i leków nie ma związku z obrażeniami ciała doznanymi przez Z. O. w wyniku wypadku z 21 stycznia 1999 r. Ślepotą oka prawego nie wywołuje większego obciążenia oka lewego i konieczności zmian szkieł w okularach dla tego oka. W 2003 r. Z. O. miał wadę wzroku (oka lewego) odpowiadającą - 0,5 dioptria.

Pozwany ubezpieczyciel w toku likwidacji szkody ustalił trwałe uszczerbek na zdrowiu powoda wywołany wypadkiem z dnia 21 stycznia 1999 r. w wysokości 110 %, w tym 10 % za uszczerbek psychiczny, 40 % w związku z uszkodzeniem rogówki, 8 % za bliznę policzka, 2 % w związku ze złamaniem dwóch zębów oraz 50 % z tytułu uszkodzenia ucha środkowego i wewnętrznego i w związku z tym zaburzenia równowagi. Pozwany wypłacił powodowi tytułem zadośćuczynienia – przy przyjęciu swojej odpowiedzialności za wszystkie ww. okoliczności – łączną kwotę 80 000 zł, zaś tytułem odszkodowania, na koszty leczenia, 3 000 zł. Wypłata zadośćuczynienia nastąpiła dobrowolnie, nie toczyły się w tym przedmiocie postępowania sądowe. Wypłata tych kwot nastąpiła w okresie 30.04.1999 r. – kwiecień 2000 r. Pozwany wypłacał też powodowi w związku z wypadkiem z dnia 21 stycznia 1999 r., poczynając od lutego 1999 r., miesięczną rentę w kwocie 977 zł netto. Z. O. występował wielokrotnie pisemnie do (...) o podwyższenie renty (a także zadośćuczynienia o kwotę 50 00 w piśmie z 12 października 2004 r.), toczyły się też postępowania sądowe w przedmiocie podwyższenia tej renty, wysokość renty nie została dotychczas podwyższona. Od 1 kwietnia 2011 r. wypłata renty dla powoda została pomniejszona o kwotę 575,75 zł miesięcznie z uwagi na prowadzoną przeciwko Z. O. egzekucję alimentów przez Komornika sądowego przy Sądzie Rejonowym w Świnoujściu w sprawie o sygn. akt KM 4/08. Pozwana poinformowała powoda, że odbiór świadczenia rentowego jest możliwy w siedzibie Banku (...) S.A. Wypłata postawiona jest do dyspozycji Banku i jest czynna 14 dni. Poza tym każdorazowo wysyłane jest zawiadomienie ze wskazaniem daty, od kiedy można zgłosić się po odbiór gotówki. Ponadto istnieje możliwość wysyłania renty przekazem pocztowym lub na wskazane konto bankowe.

W piśmie z dnia 30 kwietnia 2005 r. Z. O. wezwał (...) S.A. w W. do ugodowego załatwienia sprawy, zażądał podwyższenia renty i zadośćuczynienia. Pismem z 9 maja 2000 r. Z. O. wezwał (...) S.A. w W. do próby ugodowej. Wniosek ten złożył skutecznie w sądzie około maja 2000 r. Do zawarcia ugody nie doszło.

W dniu 11 marca 2002 r. Z. O. wniósł przeciwko (...) S.A. Inspektoratowi w T. o zasądzenie od pozwanego miesięcznej renty powypadkowej (związanej z wypadkiem, który miał miejsce w dniu 21 stycznia 1999 r.), ustalenie corocznej waloryzacji wypłacanej renty powypadkowej na poziomie 121 % średniego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw, zgodnie z komunikatem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego zamieszczanym w Monitorze Polskim, nakazanie pozwanej wypłacenie różnicy wynikającej z zasądzonych podstaw rent a dotychczas wypłaconych kwot, nakazanie pozwanemu zwrotu potrąconego bez podstawy prawnej podatku dochodowego,

nakazanie pozwanemu comiesięczne wypłacanie renty powypadkowej oraz zobowiązanie pozwanego do opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne. Sąd Rejonowy w Tczewie, wyrokiem z dnia 24 kwietnia 2002 r., wydanym w sprawie o sygn. akt I C 408/01, oddalił to powództwo.

W dniu 15 listopada 2004 r. Z. O. wniósł przeciwko (...) S.A. Inspektoratowi w Ś. pozew o ustalenie prawa do renty powypadkowej związanej z wypadkiem z dnia 21 stycznia 1999 r. z tytułu całkowitej niezdolności do pracy oraz o zasądzenie skapitalizowanej renty w wysokości 777.465 zł, a gdyby Sąd uznał to żądanie za niezasadne, o zasądzenie podwyższonej renty w kwocie po 1.755 zł miesięcznie, poczynając od dnia 1 stycznia 2004 r. oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody powstałe w przyszłości. Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z 22 grudnia 2005 r., w sprawie o sygn. akt I C 594/05 oddalił powództwo w tej sprawie. Sąd Apelacyjny w Szczecinie, na skutek wniesionej apelacji od tego orzeczenia, wyrokiem z dnia 7 września 2006 r., w sprawie o sygn. akt I ACa 291/06, zmienił zawarte w zaskarżonym wyroku rozstrzygnięcie o kosztach procesu i oddalił apelację w pozostałym zakresie.

Badaniem sądowo-lekarskim przeprowadzonym u powoda w dniu 26 września 2013 r. i w oparciu o dokumentację lekarską dotyczącą jego leczenia u Z. O. rozpoznano: stan po urazie komunikacyjnym w dniu 21 stycznia 1999 r. z raną dartą prawego policzka, utratą 2 zębów, raną drażącą oka prawego skutkującą ślepotą oka prawego, przebyte zaburzenia adaptacyjne, głuchotę prawostronną, zaburzenia równowagi,

- osobowość nieprawidłową, nadciśnienie tętnicze. Nadal brak jest jakichkolwiek podstaw do przyjęcia związku przyczynowego pomiędzy występującymi u powoda problemami z utrzymaniem równowagi, czy wiązania skarg na szybsze męczenie się i problemy ze snem z wypadkiem z 1999 r. Na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej można ustalić jedynie, że po 2006 r. rozpoznano u powoda dodatkowo schorzenie samoistne: nadciśnienie tętnicze. W następstwie wypadku drogowego z dnia 21 stycznia 1999 r. u Z. O. nie wystąpiły nowe, poprzednio nie stwierdzone skutki uszkodzenia ciała będące następstwem tego zdarzenia. W związku z doznanymi przez powoda obrażeniami ciała w następstwie tego wypadku nie należy oczekiwać wystąpienia innych zmian w stanie zdrowia powoda w przyszłości stanowiących bezpośrednie skutki, które w tym konkretnym wypadku dadzą się przewidzieć z dużą dozą prawdopodobieństwa.

Z. O. urodził się w dniu (...) W 1987 r. ukończył 2-letnie studium zawodowe, uzyskując tytuł technika mechanizacji prac obrachunkowych o specjalizacji przetwarzanie danych. W latach 1982 – 1984 r. uzyskiwał I miejsca w biegach przełajowych na 3 000 m, na poziomie miasta Ś., brał udział w krajowym finale biegów przełajowych, nadto w 1984 r. był wicemistrzem województwa (...) w skoku w dal. Z. O. był zatrudniony: w okresie 10 kwietnia 1986 r. – 13 grudnia 1986 r. jako operator maszyn pomocniczych, od 15 września 1987 r. – 30 listopada 1987 r. jako inspektor kontroli (praca w szczególnych warunkach), od 26 listopada 1987 r. – 28 lutego 1989 r. jako zastępca kierownika hurtowni. Prowadził też, w latach 1990 – 1999, własną działalność gospodarczą w zakresie m.in. handlu samochodami, mechaniki pojazdowej, pośrednictwa handlowego, następnie prowadził działalność w zakresie windykacji należności, zaprzestał jej prowadzenia w czerwcu 2008 r. W dniu 27 października 2010 r. powód zawarł umowę o pracę z firmą (...) Sp. z o.o. w G. w wymiarze 1/8 etatu do dnia 31 października 2011 r. z możliwością jej przedłużenia. W zakresie jego obowiązków wchodziła obsługa prawna Spółki i jej reprezentacja, w tym przed sądami powszechnymi i polubownymi. Wynagrodzenie miesięczne brutto za tą pracę określono w wysokości 650 zł. Powód ma czworo dzieci, przy czym na dwoje z pierwszego związku małżeńskiego płaci alimenty w łącznej kwocie 550 zł miesięcznie. Jego aktualne dochody uniemożliwiają mu pokrycie wszystkich jego koniecznych wydatków. Postanowieniem Sądu, w sprawie I C 491/11 zabezpieczono roszczenie powoda o ustalenie prawa do renty poprzez zobowiązanie pozwanego ubezpieczyciela do uiszczania na jego rzecz comiesięcznej renty od 1 kwietnia 2011 r. w kwocie 977 zł. Powód nie ma żadnych wartościowych rzeczy lub praw, ani oszczędności. Nie jest zarejestrowany jako osoba bezrobotna, nie uiszcza składek na ubezpieczenie społeczne, w tym zdrowotne. Zamieszkuje u swoich rodziców, którzy ponoszą koszty utrzymania domu.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego Sąd Okręgowy uznał, że powództwo o zadośćuczynienie nie zasługiwało na uwzględnienie, a w zakresie roszczeń dotyczących renty w niewielkim zakresie w stosunku do zgłoszonych przez powoda żądań. Podstawę prawną żądania pozwu stanowi art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c.,

art. 445 § 1 k.c., art. 444 k.c., art. 189 k.p.c., art. 907 § 2 k.c., art. 358¹ § 3 k.c. w zw. z art. art. 822 § 1 i § 4 k.c. w zw. z art. art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. nr 124, poz. 1152) w poprzednim brzmieniu (art. 7 ust. 1 ustawy z 19 sierpnia 2011 r. zmianie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz niektórych innych ustaw; Dz. U. nr 205, poz. 1210). Zgodnie z powyższymi przepisami przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłaty określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony (art. 822 § 1). Uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela (art. 822 § 4). 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 (art. 34 ust. 1). Zgodnie z art. 436 § 1 k.c. w zw. z 435 § 1 k.c. samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, chyba że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej albo wyłącznie z winy poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą nie ponosi odpowiedzialności. Z art. 436 § 2 k.c. wynika, że w razie zderzenia się mechanicznych środków komunikacji ich posiadacze mogą żądać naprawienia szkody na zasadach ogólnych, tj. art. 415 k.c., to samo dotyczy tzw. przewozu z grzeczności. Sąd nie przyjął za podstawę odpowiedzialności pozwanego, poprzez odesłanie z art. 436 § 2 zd. drugie k.c., art. 415 k.c. i odpowiedzialności na zasadzie winy. Strona pozwana nie podniosła nawet, że przewiezienie powoda przez K. S. w dniu wypadku podyktowane było samą tylko uprzejmością wobec powoda i jako takie było przewozem z grzeczności; nie doszło też do zderzenia pojazdów. Niezależnie od tego Sąd zaznacza, że nawet gdyby za podstawę odpowiedzialności przyjął art. 415 k.c., pozwany i tak odpowiadałby za szkodę na osobie powoda.

Zgodnie z dyspozycją art. 11 k.p.c. ustalenia wydane w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa wiążą sąd w postępowaniu cywilnym. Związanie to dotyczy zatem faktu popełnienia przestępstwa, którego granice wyznaczają jego znamiona przedmiotowe i podmiotowe oraz osoba sprawcy czynu przypisanego oskarżonemu. Ta prejudycjalność wydane w postępowaniu karnym wyroku skazującego za popełnienie przestępstwa czyni niedopuszczalnym prowadzenie w postępowaniu cywilnym dowodów zmierzających do obalenia zawartych w tym wyroku ustaleń faktycznych. W rozpoznawanej sprawie oznacza to, że co do zaistnienia szkody (powstania uszkodzeń ciała, wskazany w wyroku Sądu Rejonowego w Brodnicy z dnia 2 marca 2000 r., naruszających czynności narządów ciała lub rozstrój zdrowia powoda na okres powyżej 7 dni w rozumieniu art. 177 § 1 k.k., warunkujących byt tego przestępstwa), bezprawnego i zawinionego zachowanie sprawcy oraz związku przyczynowego między tym zachowaniem a szkodą Sąd związany był ustaleniami ww. wyroku karnego. Okoliczności objęte tym wyrokiem pozostawały zresztą poza sporem.

Przesłankami odpowiedzialności na zasadzie ryzyka z art. 436 § 1 k.c. są: bycie samoistnym posiadaczem mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody, ruch tego środka oraz normalny związek przyczynowy między ruchem a szkodą. Dopiero po ich zaistnieniu zaktualizowałaby się pochodna odpowiedzialność gwarancyjna pozwanego ubezpieczyciela.

Podstawę prawną żądania odszkodowania stanowi art. 444 § 1 zd. pierwsze k.c. zadośćuczynienia – art. 444 § 1 zd. pierwsze k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z tymi przepisami w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszystkie wyniki z tego powodu koszty. Sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Okoliczności powyższe powinien, zgodnie z art. 6 k.c., wykazać powód.

W rozpoznawanej sprawie pozwany nie kwestionował co do zasady przesłanek swojej odpowiedzialności wobec powoda. Przyznał, że na skutek wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. spowodowanego przez ubezpieczonego u pozwanego sprawcy zdarzenia, powód doznał uszkodzeń ciała i rozstroju zdrowia w postaci: ślepoty w oku prawym,

rany dartej policzka, po której pozostała blizna oraz utraty dwóch zębów. Bezsporne było także odczuwanie w związku z tym bólu (sporny był jego rozmiar i czas trwania). Pozwany nie kwestionował także występowania u powoda pozostałych uszkodzeń ciała i zaburzeń w funkcjonowaniu organów, mianowicie: głuchoty prawego ucha, zaburzeń równowagi, zaburzeń lękowo – depresyjnych, WZW typu B, bliżej nieokreślonych przez powoda zaburzeń o podłożu neurologicznym. Zaprzeczył jednak, aby były one normalnym następstwem wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. Dalej podniósł, że zadośćuczynienie wypłacone dotychczas (w latach 1999 i 2000 r.) powodowi, w łącznej kwocie 80 000 zł, jest zadośćuczynieniem „odpowiednim” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. w stosunku do krzywdy spowodowanej wyżej opisanym pogorszeniem stanu jego zdrowia, za który odpowiada pozwany.

Sąd I instancji wskazał, że pod pojęciem normalnego związku przyczynowego należy rozumieć taką sytuację, gdy bezprawne zdarzenie jest warunkiem koniecznym zaistniałej szkody (gdyby nie to zdarzenie, to szkoda by nie powstała) oraz szkoda jest typowym, oczekiwanym w zwykłej kolejności rzeczy następstwem takiego zdarzenia (tak też Sąd Najwyższy w: wyroku z 6 listopada 2008 r., III CSK 130/08, LEX nr 577188, wyroku z 28 marca 2007 r., II CSK 534/06, LEX nr 315393).

Czyniąc ustalenia faktyczne w spornym zakresie Sąd oparł się w pierwszej kolejności na dowodach z dokumentów, głównie z leczenia powoda w 1999 r. – ich autentyczności oraz pochodzenia od osób, które się pod nimi podpisały żadna ze stron nie kwestionowała, nie budziła ona też wątpliwości Sądu oraz na dowodzie z opinii Uniwersytetu (...) w T. Zakładu Medycyny Sądowej w B. wydanej przez lekarzy specjalistów z zakresu okulistyki, chorób zakaźnych, psychiatrii, otolaryngologii, neurologii i medycyny sądowej. Opinie sporządzone zostały przez osoby posiadające specjalistyczną wiedzę i doświadczenie w zakresie objętym tezami postanowień o dopuszczeniu tego dowodu, są spójne, a wnioski z nich płynące zostały logicznie uzasadnione, biegli dokonali bardzo dokładnej analizy dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, nadto wyczerpująco odnieśli się w swojej opinii uzupełniającej do zarzutów powoda skierowanych do pierwszej opinii głównej (pismo pełnomocnika powoda z 25 marca 2011 r.: k. 298 – 306; pismo powoda z 11 maja 2011 r.: k. 335 – 337). Strona pozwana nie zgłosiła żadnych zarzutów (pismo pozwanego z 23 marca 2011 r.: k. 296). Zbędnym jest powtarzanie wniosków biegłych wraz z ich uzasadnieniem.

Sąd zaznaczył jednak, odnośnie zaburzeń lękowo – depresyjnych, że z dokumentacji medycznej powoda (głównie historii leczenia w Poradni Psychiatrycznej, k. 334 oraz opinii psychiatrycznych z innych spraw sądowych, głównie z k. 308 – 309) oraz zeznań L. W. wynika, że zaburzenia te występują u powoda, mają jednak wieloprzyczynowe podłoże, w tym jedną z przyczyn jest stres związany z wypadkiem z dnia 21 stycznia 1999 r. Wniosek taki płynie też z opinii przeprowadzonej w rozpoznawanej sprawie (opinia, na k. 280 – 280v., 520). Sąd miał na uwadze, że biegli wskazali, iż brak wystarczających podstaw do przyjęcia, że zaburzenia te powstały wyłącznie na skutek urazu, bardziej prawdopodobne jest, że zaburzenia istniały wcześniej, nadto późniejsze zdarzenia z życia powoda (aresztowanie, choroba matki, sprawa karna) mogły prowadzić do nasilenia objawów. Mając na uwadze powyższe okoliczności oraz fakt, że podczas wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. doszło m.in. do wbicia się części szyby samochodowej w oko powoda, a następnie utraty wzroku w tym oku, co wiązać się musiało z bardzo dużym stresem, powód nie leczył się psychiatrycznie przed wypadkiem Sąd przyjął, że stres związany z wypadkiem był współprzyczyną powstania lub nasilenia się u Z. O. zaburzeń lękowo – depresyjnych. Sąd nie określił procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda z tym związanego, w ocenie Sądu jest to niemożliwe (wskazania biegłych z k. 520 mają tylko charakter szacunkowy), a z uwagi na wieloprzyczynowość i aktualny brak związku rokowań co do dalszego występowania tych zaburzeń z wypadkiem, a jedynie z aktualnymi (nowymi) sytuacjami stresowanymi w życiu powoda nie byłoby to przydatne. Sąd podkreślił, że cyfrowe określenie uszczerbku ma znaczenie drugoplanowe w stosunku do analizy krzywdy odczuwanej przez powoda w związku z tymi zaburzeniami (co zostanie dokonane poniżej). Sąd przyjął, że na skutek wypadku powód odczuwał ból i nie można wykluczyć, że może odczuwa go okresowo, w mniejszym natężeniu, do chwili obecnej. Ból ma charakter niewymierny i subiektywny, określając jego rozmiar i czas trwania Sąd w całości oparł się na dowodzie z opinii biegłych. Analiza opinii prowadzi do wniosku, że określenie czasu trwania dolegliwości bólowych związanych z wypadkiem nie było możliwe, dlatego biegli wskazali, że dolegliwości te „powinny stopniowo zanikać”. Powód cierpi na inne jeszcze, niezwiązane z wypadkiem dolegliwości, skutkujące np. utratą równowagi, upadkami

ze schodów i związanymi z tym obrażeniami ciała, jednoznaczne wskazanie czy występujące u powoda dolegliwości bólowe, na które obecnie się powołuje, są związane z wypadkiem nie było zatem możliwe.

Odnosnie istnienia związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem z 21 stycznia 1999 r., a głuchotą ucha prawego i zaburzeniami równowagi powoda – powód związku tego nie wykazał. Z dokumentacji medycznej powoda dotyczącej jego pobytu w szpitalu w B. i hospitalizacji w szpitalu w T. w okresie od 21 stycznia 1999 r. do 1 lutego 1999 r. nie wynika, aby powód uskarżał się wówczas na dolegliwości towarzyszące nagłemu, urazowemu uszkodzeniu narządu słuchu (nagłe osłabienie słuchu, oczopląs, zawroty głowy), powód nie stracił też przytomności. Problemy ze słuchem zaczął zgłaszać dopiero około 18 lutego 1999 r., a zatem 3 tygodnie po wypadku. Z opinii biegłego specjalisty otolaryngologa E. W. (2) z dnia 30 grudnia 1999 r., wydanej w sprawie karnej II 186/199, wynika, że istnieją wątpliwości umożliwiające przyjęcie, że głuchota ucha prawego u powoda jest negatywnym następstwem wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. Wydanie opinii w tamtej sprawie poprzedzone było badaniem powoda w dniu 21 stycznia 1999 r. Nadto, z żadnego dokumentu z leczenia powoda nie wynika aby doszło u niego do złamania podstawy czaszki (tj. złamania tzw. piramidy czyli struktury kostnej, w której znajduje się ucho wewnętrzne wraz z błędnikiem), na co powód powoływał się przed Sądem (przesłuchanie powoda, na k. 162v.). Biegli w sposób przekonywujący wyjaśnili, że występująca u powoda głuchota ucha prawego i zaburzenia równowagi nie mogły być następstwem wypadku, gdyż przy złamaniu piramidy na ogół dochodzi do utraty przytomności (powód przytomności nie stracił), nadto są dwa rodzaje złamań piramidy – poprzeczne i podłużne, podczas złamania poprzecznego bezpośrednio po urazie występuje znaczne osłabienie słuchu, zawroty głowy, oczopląs (u powoda te objawy nie wystąpiły), złamanie podłużne nie wywołuje na ogół uszkodzenia ucha wewnętrznego (powód ma uszkodzone ucho wewnętrzne; nadto nie wykazał aby niezwłocznie po urazie wystąpiły u niego objawy tego złamania w postaci m.in. wycieków z ucha). Z analogicznych przyczyn (brak zawrotów głowy, oczopląsu, względnie brak utraty przytomności bezpośrednio po urazie), mało prawdopodobne jest powstanie na skutek wypadku zaburzeń równowagi. Powyższy wniosek biegłych potwierdza pośrednio analiza pisma Wojskowej Komisji Uzupelnień w Ś. z dnia 3 listopada 2003 r. (pismo: k. 53). Dowód ten Sąd potraktował jedynie pomocniczo, wiodący charakter miała opinia biegłych. Z pisma tego wynika jednak, że 21 maja 1984 r. powód został uznany za niezdolnego do służby wojskowej z uwagi na występowanie trwałych zaburzeń równowagi ciała. Sąd miał na uwadze tłumaczenia powoda (pismo z 13 marca 2009 r., na k. 72 i 73) jakoby został przeniesiony do rezerwy z wpisem o trwałych zaburzeniach równowagi ciała, z uwagi na chęć uniknięcia służby wojskowej, co miała ułatwić mu jego matka pracująca wówczas jako pielęgniarzka, faktycznie zaś żadne zaburzenia równowagi u niego wówczas nie występowały. Nadto, Sąd miał na uwadze, na co również powoływał się powód, że na niedługo przed stawianiem na komisji wojskowej (lata 1982 – 1984 r., ostatnie zawody w kwietniu 1984 r.) powód był tak sprawny fizycznie, że wygrywał miejscowe zawody sportowe (biegi przełajowe), począwszy od co najmniej 1986 r. był nadto aktywny zawodowo. Okoliczności te nie podważają jednak możliwości przyjęcia, że już w maju 1985 r., na pewno zaś przed wypadkiem z dnia 21 stycznia 1999 r. miał on ww. zaburzenia równowagi (i związane z tym uszkodzenie ucha wewnętrznego). W tym kontekście Sąd zaznaczył, że brak podstaw dowodowych do przyjęcia, iż zaburzenia równowagi były w 1982 – 1984 r. tego rodzaju, że uniemożliwiały udział, a nawet wygrywanie lokalnych zawodów sportowych, nadto i do tego, że z biegiem lat (od maja 1984 r. do okresu poprzedzającego wypadek) nie ulegały zaostrzeniu. Okoliczności te winien – wobec treści powyższej opinii – wykazać także powód. Powyższego wniosku nie podważają też zeznania J. K. (1), któremu Sąd dał wiarę w całości. Z zeznań tych wynika, że powód brał udział w różnego rodzaju zawodach sportowych i nie uskarżał się nigdy świadkowi K., w szczególności podczas treningów, na dolegliwości z słuchem lub zaburzeniami równowagi. Nie oznacza to jednak, że wówczas one nie występowały (być może występowały z mniejszym natężeniem). Podobnie Sąd ocenił przydatność innych wniosków dowodowych zgłaszanych przez powoda na te okoliczności. W tym kontekście Sąd zwrócił uwagę na treść opinii uzupełniającej (na k. 521), że prawdopodobne jest, że zaburzenia równowagi będą z wiekiem narastać (tym samym prawdopodobne jest, że w okresie młodości były znacznie mniejsze i najmniej odczuwalne). Tak samo Sąd ocenił zeznania świadka H. R. (1), dając mu co do zasady wiarę. Z zeznań tych wynika, że nie zauważył nigdy u powoda problemów ze słuchem, jednocześnie jednak zeznał, że odwiedził powoda w szpitalu niezwłocznie po wypadku, powód zgłaszał dolegliwości związane z uchem po wyjściu ze szpitala w T. (a więc nie wcześniej). Z powyższych przyczyn Sąd uznał, że pomiędzy wypadkiem a głuchotą ucha prawego powoda oraz zaburzeniami równowagi brak związku przyczynowego.

Powód nie wykazał również, że do zarażenia żółtaczką WZW typu B doszło w jednym ze szpitali, do których powód został odwieziony po wypadku z 21 stycznia 1999 r. Bezsporne było jedynie, że wynik na obecność tego wirusa był wówczas pozytywny. Powód reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika nie naprowadził jednak innych dowodów, pozwalających biegłym opiniującym w sprawie na określenie chociażby przybliżonego czasu zarażenia (nie złożył ujemnego wyniku badania; nie powołał świadków na okoliczność sposobu życia powoda przed 21 stycznia 1999 r., w szczególności potwierdzających brak możliwości zarażenia przed wypadkiem – brak zabiegów połączonych z przerwaniem tkanek, pobytów w szpitalu, itp.). A co istotne, na co wskazywał już pozwany, nawet gdyby powód wykazał, że do zakażenia doszło w związku z wypadkiem, nie byłby to normalny związek przyczynowy ze zdarzeniem drogowym w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. Normalny związek przyczynowy zostałby w takiej sytuacji przerwany zachowaniem służb medycznych szpitala, w którym doszłoby do zarażenia. Z powyższych przyczyn pozwany nie ponosi odpowiedzialności za fakt zachorowania powoda na WZW typu B.

Powód nie wykazał również związku przyczynowego między wypadkiem, a pogorszeniem się stanu oka lewego oraz zaburzeniami o podłożu neurologicznym. Biegli w swojej głównej opinii wymienili w sposób wyczerpujący wszystkie negatywne dla zdrowia powoda następstwa wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. Brak tam zaburzeń natury neurologicznej, chociaż opiniujący analizowali także wyniki badań neurologicznych powoda (opinia, na k. 276v, 279, 279v.), nadto wyraźnie wskazali, że ślepotą oka prawego nie wymaga noszenia okularów korekcyjnych i nie powoduje większego obciążenia oka lewego, a w końcu i pogorszenia widzenia w tym oku (opinia uzupełniająca, na k.520). Z tych przyczyn pozwany nie ponosi odpowiedzialności za szkodę majątkową w postaci kosztów zakupu okularów z silniejszym szkłem dla oka lewego oraz za leki zażywane przez powoda w związku z objawami natury neurologicznej w łącznej kwocie 500,47 zł.

Sąd zaznaczył nadto, że nie widział podstaw do przedłużania postępowania w oczekiwaniu na poddanie się przez powoda badaniom przez biegłych, czy też części biegłych (czy to przed wydaniem opinii głównej, czy też uzupełniającej i kolejnej dotyczącej żądań rentowych). Powód był dwukrotnie wzywany na te badania, nie stawiał się, powołując się na swoją ciężką sytuację majątkową (pismo z 15 marca 2010 r.: k. 230; opinia, na k. 274v.; pismo z 25 marca 2011 r., na k. 305). W sytuacji zaś gdy stawiał się na badanie i nie poddał się badaniu przez część lekarzy specjalistów tłumacząc się zmęczeniem, a faktycznie w tym samym czasie udał się na badanie do innego lekarza w B., wyjaśnienia powoda w tym zakresie nie mogą stanowić zasadnej odmowy poddania się tym badaniom. W takiej sytuacji dalsze zwlekanie z kontynuacją postępowania nie było zasadne. Sąd nadto zaznaczył, że analiza opinii prowadzi do wniosku, że brak badania powoda nie skutkowało niepełnością samej opinii; dla ewentualnego potwierdzenia podnoszonych przez powoda twierdzeń (głównie o uszkodzeniu słuchu na skutek wypadku z 21 stycznia 1999 r.) przydatne byłyby dokumenty medyczne z okresu niezwłocznie po wypadku (przykładowo wpisy historii choroby o objawach typowych dla złamań piramidy czaszki, zdjęcie podstawy czaszki), nie zaś dokumenty lub badania wykonane 10 lat po tym zdarzeniu.

Pozwany wypłacił powodowi w latach 1999 i 2000 w sumie 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Zdaniem Sądu, zadośćuczynienie to w pełni zrekompensowało krzywdę powoda, za którą odpowiadał pozwany. Zgodnie z powszechnie przyjętym w judykaturze stanowiskiem, podzielanym przez Sąd orzekając w tej sprawie zadośćuczynienie przewidziane w kodeksie cywilnym ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Ma, z jednej strony, naprawić szkodę niemajątkową, z drugiej zaś strony nie może prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia poszkodowanego. Wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, albowiem nie ma ona spełniać celów represyjnych, lecz ma być sposobem naprawienia krzywdy wyrządzonej jako cierpienia fizyczne oraz psychiczne związane z uszkodzeniami ciała lub rozstrojem zdrowia (tak: Sąd Najwyższy w wyroku z 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98). Przy ocenie stopnia niemajątkowych następstw doznanych obrażeń należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpienia, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz wiek poszkodowanego i konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w jego życiu osobistym i społecznym (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 10 czerwca 1999 r., II UKN 681/98, OSNAPiUS 2000/16/626). W żadnym przy tym razie odnoszenie wysokości zadośćuczynienia do przeciętnej stopy życiowej nie może pozbawiać go funkcji kompensacyjnej

i przysłać innych ważniejszych przesłanek jego ustalenia (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 10 marca 2006 r., IV CSK 80/05).

Sąd, oceniając rozmiar krzywdy powoda miał na uwadze przede wszystkim fakt, że doszło u niego do utraty wzroku w prawym oku, trwały uszczerbek na jego zdrowiu wynoszący 45%, sam zaś wypadek i ogół jego następstw były dla powoda traumatyczne i wywierające negatywny wpływ na całe jego życie. W dniu wypadku był młodym człowiekiem (34 lata). Utrata wzroku w oku prawym wiąże się ze wzmożoną obawą o zdolność widzenia w przyszłości (także na lewe oko), utrudnia funkcjonowanie powoda w życiu codziennym (powoduje głównie utratę zdolności oceny przestrzeni, oceny odległości; wyłącza możliwość wykonywania niektórych prac, z tym, że nie tych, które powód wykonywał ostatnio oraz tych, które są zgodne z jego wyuczonym zawodem (opinia k. 282). Blizna na policzku jest widoczna, ale nie szpecąca (zdjęcie: k. 343), utrata zębów nr 3 i 4 jest widoczna. Sąd wziął nadto pod uwagę rozmiar dolegliwości bólowych powoda, szczególnie po wypadku, przed usunięciem szkła z oka i zszyciem rogówki, przejście zabiegu operacyjnego oka, późniejsze leczenie w poradniach specjalistycznych oraz farmakologiczne.

Równie istotny, w kontekście oceny czy wypłacona przez pozwanego ubezpieczyciela kwota 80.000 zł naprawiła wyżej opisaną krzywdę powoda, jest fakt dokonania jej wypłaty powodowi w latach 1999 – 2000. Faktem powszechnie znanym jest, że zupełnie inna była wówczas realna wartość pieniądza. Wartość ta była znacznie wyższa od aktualnej. Za 80 000 zł w latach 1 999 lub 2000 można było nabyć o wiele więcej dóbr niż obecnie. Wystarczy też porównać ceny lokali mieszkalnych z tego okresu i aktualnie, czy wysokość średniego wynagrodzenia w gospodarce narodowej z obecnie występującą, o czym jeszcze niżej przy ocenie roszczeń rentowych powoda.

Odnośnie rozszerzenia powództwa o dodatkową kwotę 50 000 zł, powód zdawał się upatrywać podstaw tego żądania w zaniechaniu wypłacania przez pozwanego renty i związanego z tym stresu dla powoda (co może mieć znaczenie w kontekście nasilenia u powoda objawów zaburzeń lękowo – depresyjnych). Sąd zwrócił uwagę, iż z dowodów zebranych w sprawie (k. 510, 513-516 za sygn. akt I C 491/11) wynika, że pozwany nie zaprzestał wypłacania powodowi renty. Pozwany poinformował powoda, że odbiór świadczenia rentowego jest możliwy w siedzibie Banku (...) S.A. Wypłata postawiona jest do dyspozycji Banku i jest czynna 14 dni. Poza tym każdorazowo wysyłane jest zawiadomienie ze wskazaniem daty, od kiedy można zgłosić się po odbiór gotówki. Ponadto istnieje możliwość wysyłania renty przekazem pocztowym lub na wskazane konto bankowe. Ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, iż z winy powoda nie jest on w posiadaniu renty za określone miesiące, ponieważ nie dokonał on osobistego odbioru gotówki w siedzibie Banku. Ponadto nie zlecił on placówce bankowej, aby renta była wysyłana przekazem pocztowym lub na wskazany przez niego rachunek bankowy. Sąd również zaznaczył, że od 1 kwietnia 2011 r. wypłata renty dla powoda została pomniejszona o kwotę 575,75 zł miesięcznie z uwagi na prowadzoną przeciwko niemu egzekucję Komornika sądowego przy Sądzie Rejonowym w Świnoujściu w sprawie o sygn. akt KM 4/08. Mając na uwadze powyższe konieczna dla tej odpowiedzialności przesłanka bezprawności zachowania pozwanej nie została tu spełniona. Mając wszystkie powyższe okoliczności na uwadze Sąd doszedł do wniosku, że krzywda powoda została w całości naprawiona poprzez wypłatę w 1999 i 2000 r. zadośćuczynienia w wysokości 80 000 zł. Brak było też podstaw do uwzględnienia żądania zapłaty odszkodowania, z uwagi na brak wyżej opisanego związku przyczynowego między szkodą a wypadkiem.

W niniejszej sprawie powód domagał się również naprawienia szkody majątkowej w postaci zasądzenia renty z tytułu zmniejszonych widoków na przyszłość oraz renty z tytułu zwiększenia się jego potrzeb. Podstawę prawną niniejszego żądania stanowi art. 444 § 2 k.c., zgodnie z którym roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej; zwiększenia się jego potrzeb lub zmniejszenia się jego widoków powodzenia na przyszłość. Każda z tych okoliczności może stanowić samodzielną podstawę zasądzenia renty, jednakże konieczną przesłanką jest powstanie szkody bądź w postaci zwiększenia wydatków, bądź to zmniejszenia dochodów. Dla powstania prawa do renty następstwa uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia muszą mieć charakter trwały (z reguły kalectwo fizyczne albo choroba psychiczna czy neurologiczna), lecz nie koniecznie nieodwracalny. Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi 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). Przyznanie renty z tytułu zwiększonych potrzeb nie jest uzależnione od wykazania, 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).

Natomiast zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość wyraża się uszczerbkiem majątkowym, polegającym na utracie innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany, dzięki swoim właściwościom (np. szczególne uzdolnienia czy kwalifikacje) mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszczerbku na zdrowiu. Zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość jako podstawę do zasądzenia renty należy oceniać według realnych możliwości poszkodowanego, istniejących w chwili powstania zdarzenia wywołującego szkodę (wyrok SN z dnia 31 października 1966 r., II CR 372/66, niepubl.). Przy ustalaniu wysokości renty z art. 444 § 2 k.c. przede wszystkim trzeba mieć na względzie, że ma ona na celu naprawienie szkody przyszłej, wyrażającej się w wydatkach na zwiększone potrzeby oraz w nieosiągnięciu zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany mógłby osiągnąć w przyszłości, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Wskazuje się, iż ciężar udowodnienia wysokości szkody, także przyszłej, jaką jest żądanie renty, spoczywał w niniejszej sprawie zgodnie z art. 6 k.c. na powodzie.

W niniejszej sprawie Sąd I instancji uznał, iż żądanie wypłaty renty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda nie jest zasadne. Rozstrzygając przedmiotową kwestię, po dokonaniu oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd przyjął, iż brak jest po stronie powoda stałych i powtarzających się wydatków na zaspokojenie jego potrzeb będących następstwem wypadku, w tym m. in. kosztów stałych wizyt lekarskich, zakupu leków czy określonych produktów spożywczych. Poza tym ponownie należało zaakcentować, iż brak jest wystarczających podstaw do przyjęcia, że zaburzenia powstałe u powoda wywołane były wyłącznie na skutek urazu doznanego wskutek wypadku, który miał miejsce 21 stycznia 1999 r. W sprawie występuje taka sytuacja, że do 1 kwietnia 2011 r. pozwany wypełniał swój obowiązek ustawowy i dokonywał wypłaty na rzecz powoda renty odpowiadającej kwocie 977 zł miesięcznie. W następstwie wydanej w sprawie opinii sądowno-lekarskiej pozwany przyjął, iż aktualny stan zdrowia stanowi podstawę do odmowy dokonywania dalszej wypłaty tego świadczenia na rzecz powoda. Reakcją powoda było wystąpienie w sprawie z żądaniem ustalenia prawa do renty z tytułu całkowitej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej, a następnie zasądzenia renty, począwszy od 1 kwietnia 2011 r. w wysokości 4.173 zł.

Sąd wskazał, że zgodnie z art. 907 § 2 k.c. jeżeli obowiązek płacenia renty wynika z ustawy, każda ze stron może w razie zmiany stosunków żądać zmiany wysokości lub czasu trwania renty, chociażby wysokość renty i czas jej trwania były ustalone w orzeczeniu sądowym lub w umowie. Celem art. 907 § 2 k.c. jest zharmonizowanie treści przysługującego poszkodowanemu prawa podmiotowego ze zmianą okoliczności faktycznych, jaka może nastąpić w przyszłości (A. Szpunar, glosa do uchwały SN z 6 sierpnia 1991 r., III CZP 66/91, OSP 1992, z. 5, poz. 102). Dosłowne brzmienie komentowanego przepisu wyraźnie wskazuje, że ustalona w nim zasada ma zastosowanie jedynie do rent mających swoje źródło w ustawie. Nie ma przy tym znaczenia fakt ustalenia wysokości renty i czasu jej trwania w orzeczeniu sądowym lub umowie, na przykład umowie ugody (art. 917 k.c.). Ustalenie takie nie zmienia bowiem źródła obowiązku płacenia renty, a jedynie konkretyzuje ustawowy obowiązek płacenia renty.

W piśmie procesowym z dnia 5 lutego 2010 r. (k.221-223) pełnomocnik powoda, wyznaczony w sprawie z urzędu, wskazał, iż powód domaga się podwyższenia renty wywodząc swoje roszczenie ze zmiany stosunków w rozumieniu art. 907 § 2 k.c. jakim jest znaczne pogorszenie się stanu zdrowia powoda z przyczyn będących bezpośrednim następstwem wypadku samochodowego z dnia 21 stycznia 1999 r. wskutek którego powód został poszkodowany. Fakt zmiany zdrowia powoda ma wykazywać w sprawie dokumentacja medyczna badań, którym powód się poddał, w szczególności zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wydane dla potrzeb Zespołu do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności z dnia 22.10.2009 r. przez neurologa A. Z. z (...) s.c. Poradnię Neurologiczną w Ś., w którym stwierdza się, iż nastąpiło istotne pogorszenie stanu zdrowia w okresie od ostatniego badania dla celów orzeczniczych, zaświadczenie lekarskie z dnia 9.12.2009 r. wydane przez lekarza psychiatrę L. W. z Poradni Zdrowia Psychicznego Wojskowej Specjalistycznej przychodni Lekarskiej w Ś., w którym lekarz psychiatra stwierdził u powoda cechy pourazowe osobowości, zaświadczenie lekarza okulisty J. K. (2) z dnia 17.12.2009 r., który wskazał w tym

dokumentacie „pourazową bliznę rogówki OP” i zamieścił szereg uwag oraz zalecenie: „do przeszczepu”. W ocenie powoda, pogorszenie się jego stanu zdrowia w sposób oczywisty ogranicza jego możliwości zarobkowe.

Sąd Okręgowy wskazał, że faktycznie dowód z przesłuchania ww. osób nie daje podstaw do wyciągnięcia wskazanych wyżej wniosków. W szczególności zaś formułowania twierdzeń o tak znacznym pogorszeniu stanu zdrowia powoda. Wyżej wskazani przeprowadzili badania powoda, ale nie mieli żadnej możliwości odniesienia stwierdzonego u badanego stanu zdrowia do tego jaki występował przez datę tego badania, a zwłaszcza w odniesieniu do skutków doznanych przez powoda uszkodzeń ciała w trakcie wypadku. Stan zdrowia powoda jak wskazali przekonywująco lekarze specjaliści Uniwersytetu (...) w T. Zakładu Medycyny Sądowej w B. w wydanych w sprawie opiniach w następstwie wypadku drogowego z dnia 21 stycznia 1999 r. nie uległ zmianie. Od tego czasu nie wystąpiły u niego nowe, poprzednio nie stwierdzone skutki uszkodzenia ciała będące następstwem tego zdarzenia. A co więcej, podnieśli, że w związku z doznanymi przez powoda obrażeniami ciała w następstwie tego wypadku nie należy oczekiwać wystąpienia innych zmian w stanie zdrowia powoda w przyszłości stanowiących bezpośrednie skutki, które w tym konkretnym wypadku dadzą się przewidzieć z dużą dozą prawdopodobieństwa. Nadto brak jest w sprawie jakichkolwiek podstaw do przyjęcia związku przyczynowego pomiędzy występującymi u powoda problemami z utrzymaniem równowagi, czy wiązania skarg na szybsze męczenie się i problemy ze snem z wypadkiem z 1999 r. Na podstawie dostępnej dokumentacji medycznej można ustalić jedynie, że po 2006 r. rozpoznano u powoda dodatkowo schorzenie samoistne, tj. nadciśnienie tętnicze. Nie ma też żadnych podstaw do przyjęcia, iż powód w następstwie wypadku utracił całkowicie możliwości zarobkowania. Świadczą o tym nie tylko wnioski opinii wydanych w sprawie, ale i ustalenia dokonane w sprawie, z których bezspornie wynika, że powód podejmował różne prace w okresie po wypadku, w tym zgodne z posiadanym wykształceniem średnim, które powód nazywa obecnie wykształceniem w zawodzie informatyka. Zatem, wskazana przyczyna nie mogła stanowić podstawy domagania się przez powoda podwyższenia renty dotychczas wypłacanej powodowi przez pozwanego. Z drugiej strony nie można nie zauważyć, że doznany przez powoda uszczerbek na zdrowiu w związku z przedmiotowym zdarzeniem wynosi 45 %, a zatem nadal jest wysoki. A więc z uwagi na doznane przez niego obrażenia ciała może on domagać się zasądzenia od pozwanego renty, której wypłaty pozwany pozbawił powoda bezpodstawnie w następstwie swojej decyzji z 2011 r. Rozmiar renty należnej na podstawie art. 444 § 2 k.c. zależy od wystąpienia określonych w tym przepisie przesłanek, tj. całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej poszkodowanego. Stan zdrowia powoda będący następstwem wypadku, za którego skutki finansowe odpowiada pozwany nadal ogranicza możliwości zarobkowe powoda. Z dokumentu stanowiącego podstawę podjęcia przez pozwanego decyzji o odmowie dalszej wypłaty rent w kwocie 977 zł, tj. wyżej powołanej opinii sądowno - lekarskiej nie wynika, aby stan zdrowia powoda uległ tak znacznej poprawie w porównaniu do występującego w dacie przyznania mu tego świadczenia. Wynika z niej natomiast, że u powoda nadal występuje 45 % uszczerbek na zdrowiu, a także ograniczenia w podjęciu pracy w pełnym wymiarze. Zatem powód uprawniony jest w dalszym ciągu do renty, ale nie w takiej kwocie jakiej domaga się w sprawie, a jeżeli chodzi o jej podwyższenie, to tylko w oparciu o inne kryterium, na które powód zwracał uwagę Sądu w niniejszej sprawie, o czy niżej.

Analizując przedłożone w sprawie dowody mające świadczyć o predyspozycjach powoda do wykonywania określonego zawodu Sąd wskazał, iż z oczywistych względów nie można jednoznacznie stwierdzić jakie dochody powód mógłby w przyszłości osiągać, czy też, jaki ewentualnie zawód mógłby wykonywać. Powód starał się w procesie dowieść, iż jego dotychczasowa postawa, ponadprzeciętna inteligencja, umiejętność łatwego nawiązywania kontaktów interpersonalnych oraz zdolność swobodnego poruszania się w różnych dziedzinach prawa uprawniająco twierdzenie, iż powód byłby osobą zapowiadającą się na pracownika, którego możliwości zarobkowe byłyby duże. W ocenie powoda, o powyższym może świadczyć umowa o pracę z obecnym pracodawcą, który gdyby nie dolegliwości powoda, uniemożliwiające mu pracę w pełnym etacie, zatrudniałby go, oferując mu wynagrodzenie na poziomie 5.200 zł brutto z możliwością osiągania dodatkowego wynagrodzenia z tytułu innych umów zawieranych w ramach działalności windykacyjnych. Sąd wskazał, że zaofiarowane przez powoda dowody na okoliczność jego możliwości zarobkowych w firmę (...) Spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w G. nie są przekonywujące i nie uprawniają do wyciągnięcia z nich wniosku w sugerowanym przez powoda kierunku. W szczególności, co wynika także pośrednio z wydanych w sprawie opinii lekarskich, nie ma powodów do przyjęcia związku ograniczeń w wykonywaniu wskazanego zatrudnienia w niepełnym wymiarze pracy tj. 1/8 ze stanem zdrowia powoda związanym z wypadkiem. Oznacza to

w takiej sytuacji brak podstaw do przyjęcia innej wysokości wynagrodzenia powoda od faktycznie otrzymywanego w tej firmie, a w konsekwencji podwyższenia dotychczas otrzymywanej renty do kwot dochodzonych przez powoda w sprawie. Renta należna powodowi powinna być korelowana z jego realnymi możliwościami zarobkowymi, a te w sprawie niniejszej nie uległy zmianie. Powód wykonywał pracę dla tej firmy w wymiarze 1/8 etatu z wynagrodzeniem w wysokości 650 zł brutto.

W piśmie procesowym z dnia 24 czerwca 2011 r. powód zmienił żądanie pozwu i wniósł dodatkowo o ustalenie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej poczynając od dnia 1 kwietnia 2011 r. w wysokości kwoty 4.173 zł płatnej do dnia 10 każdego wraz z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności poszczególnych rat, jednocześnie w dalszym piśmie domagał się zasądzenia ww. kwoty od tej samej daty. Roszczenie o ustalenie prawa powoda do renty od dnia 1 kwietnia 2011 r. oparte zostało na przepisie art. 189 k.p.c. Zgodnie z treścią tego przepisu, powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Zatem w sytuacji, gdy powód występuje z dalszym roszczeniem, tj. o zapłatę ww. kwoty, to roszczenie to uznać należało za niezasadne i jako takie podległo ono oddaleniu. Na etapie postępowania sądowego, gdy pozwany dokonał jednostronnej zmiany przyznanego wcześniej powodowi świadczenia rentowego, jedynie w oparciu o wnioski opinii sądowno - lekarskiej, pozbawienie powoda tego świadczenia uprawniało Sąd do stwierdzenia naruszenia przez pozwanego uregulowania wynikającego z przepisu art. 907 § 2 k.c. z uwagi na bezpodstawność decyzji o odmowie wypłaty przyznanego powodowi świadczenia rentowego w kwocie 977 zł miesięcznie. Aktualnie w sprawie występuje odmienna sytuacja.

Podstawą przyznanej powodowi przez pozwanego renty w kwocie 977 zł miesięcznie stanowił art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c., na które to przepisy pozwany wskazywał w swoich licznych pismach adresowych do powoda, m.in. z dnia 15.03.2011 r. (k. 389). Zatem w tym przypadku pozbawienie powoda tego świadczenia, w sytuacji braku jego zgody jako uprawnionego do tego świadczenia na zmianę decyzji pozwanego w tym zakresie z uwagi na kwestionowanie wystąpienia przesłanki zmiany stosunków uzasadniających uchylenie renty, a taką sytuacją mamy w sprawie, wymagała od pozwanego inicjatywy procesowej zmierzającej do zwolnienia się z tego obowiązku przez żądanie jego uchylenia lub ograniczenia w związku ze zmianą stosunków. W podobnych sprawach wypowiedział się Sąd Najwyższy, min. w wyrok z 6 grudnia 2000 r. (II UKN 125/00, OSNP 2002, nr 15, s. 365). Stwierdził, iż uchylenie lub zmiana wysokości renty zasądzonej lub wypłacanej na podstawie ugody (także pozasądowej), bez czasowego ograniczenia, możliwe jest tylko w sytuacji określonej w art. 907 § 2 k.c., a więc gdy nastąpiła zmiana stosunków Ponadto przepis art. 907 § 2 k.c. ma zastosowanie do ugody zawartej po upływie przedawnienia roszczenia (uchwała SN z 14 kwietnia 1972 r., III PZP 6/72, OSNC 1972, nr 9, poz. 153).

Przepis art. 444 § 2 k.c. stanowi o uprawnieniu poszkodowanego, który utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, do żądania odpowiedniej renty od zobowiązanego do naprawienia szkody. Jeżeli uszkodzenie ciała jest trwałe (tak jak w tym przypadku) istnieje podstawa do przyznania renty, bez określania z góry, że będzie ona wypłacana tylko czasowo. Uchylenie lub zmiana wysokości renty zasądzonej lub wypłacanej na podstawie ugody - także pozasądowej - bez czasowego ograniczenia, możliwe byłoby jedynie w sytuacji określonej art. 907 § 2 k.c. (por. wyrok SN z 6.12.2000 r., II UKN 125/00), a więc wtedy, gdyby nastąpiła zmiana stosunków, w sprawie wiązać się z tym będzie wykazanie przez pozwanego, iż obecny stan zdrowia powoda umożliwia mu podjęcie zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu, bez żadnych ograniczeń. Przesłanką żądania zmiany wysokości lub czasu trwania renty jest zmiana stosunków, a ciężar dowodu - zgodnie z art. 6 k.c. - spoczywa na powodzie (wyrok SN z 5 marca 1976 r., III PRN 4/76, LEX nr 14301). Zmiana stosunków musi nastąpić po dacie ustalenia uprawnienia do renty (szerzej Z. Radwański (w:) System prawa prywatnego, t. 8, s. 607), przy czym powództwo oparte na przepisie art. 907 § 2 k.c. nie może zmierzać do poprawienia błędów poprzedniego orzeczenia sądowego bądź zawartej ugody (wyrok SN z 30 stycznia 1976 r., III PR 151/75, LEX nr 14298). Orzekając o zmianie, sąd bierze pod uwagę wszelkie okoliczności dotyczące sytuacji osobistej i majątkowej stron umowy oraz okoliczności obiektywne, w tym też istotny spadek zmiany siły nabywczej pieniądza (uchwała SN z 20 kwietnia 1994 r., III CZP 58/94, OSNC 1994, nr 11, poz. 207; uchwała SN z 28 października 1993 r., III CZP 142/93, OSNC 1994, nr 4, poz. 82; wyrok SA w Katowicach z 16 grudnia 2004 r., I ACa 1097/04, LEX nr 151728). Z tym, że ocena wystąpienia wskazanej przesłanki powinna być dokonywana w

oparciu o przepis art. 358¹ k.c. Wysokość renty przyznanej powodowi przez pozwanego w 1999 r. z uwagi na całkowitą utratę zdolności do pracy odpowiadała średniemu wynagrodzeniu netto (brutto 1239,49 zł) w gospodarce narodowej w 1998 r. Od tego czasu nastąpił znaczny spadek siły nabywczej pieniądza. W 2013 r. przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej wyniosło 3.650,06 zł (brutto). Uwzględniając zatem powyższe ustalenia i rozważania Sąd przyjął, że stan zdrowia powoda w następstwie doznanych przez niego obrażeń w następstwie zdarzenia z dnia 21 stycznia 1999 r. spowodował u niego częściową utratę zdolności do pracy zawodowej. Zatem uprawniony jest do otrzymania renty, ale w innej wysokości. Sąd przyjął, iż właściwym będzie przyjęcie, że odpowiada ona 50 % przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej. Porównując wysokość renty wypłacanej dotychczas powodowie ze średnią tego wynagrodzenia netto za poszczególne lata dokonano jej podwyższenia o 50 % do brakującej kwoty za okres od 1.10.2010 r. do 30.03.2011 r., a od dnia 1.04.2011 r. zasądzono na rzecz powoda 50 % obowiązującego w tym roku średniemu wynagrodzeniu netto w gospodarce narodowej. Z uwagi na częściową wypłatę tych świadczeń na podstawie postanowienia o udzieleniu powodowi zabezpieczenia, pozwany będzie zobowiązany do zapłaty jedynie pozostałych kwot.

Czyniąc ustalenia faktyczne Sąd oparł się w całości na opiniach biegłych przeprowadzonych w tej sprawie, dowodach z dokumentów (w tym w zasadniczej części opiniach z innych spraw), nadto na zeznaniach ww. świadków. Powodowi Sąd dał wiarę tylko w zakresie niesprzecznym z opinią i dokumentami uznanymi przez Sąd za wiarygodne, powód ma interes w uzyskaniu korzystnego dla siebie rozstrzygnięcia sprawy. Pozostałe wnioski powoda jako zmierzające jedynie do przedłużania postępowania podlegały oddaleniu. Sąd nie znalazł także żadnych podstaw do dopuszczenia i przeprowadzenia dowodu z opinii innych lekarzy specjalistów. Zastrzeżenia powoda do opinii wydanych w sprawie wynikają głównie z jego postawy kwestionującej wnioski tych opinii.

Powód był zwolniony od kosztów sądowych w całości, ustanowiono dla niego pełnomocników z urzędu w obu połączonych sprawach, pozwany wygrał sprawę w przeważającej części. Koszty zastępstwa procesowego udzielonego powodowi z urzędu, na które złożyło się wynagrodzenie powiększone o należny podatek VAT oraz wydatki poniesione przez pełnomocników powoda (§ 6 pkt 6 w zw. z § 2 ust. rozporządzenia z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu; Dz. U. Nr 163, poz. 1349) obciążały zatem Skarb Państwa – Sąd Okręgowy w Szczecinie. Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów procesu poniesionych przez pozwanego stanowiły wynagrodzenie radcy prawnego powiększonego o opłatę skarbową od pełnomocnictwa w kwocie 3 617,00 zł x 2 (§ 6 pkt 6 w zw. z § 2 ust. 1 i 2 ww. rozporządzenia) oraz zaliczki na wynagrodzenie biegłego w kwocie 2 000 zł (potwierdzenie przelewu: k. 167) Sąd oparł o dyspozycję § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 102 k.p.c. Sytuacja majątkowa i zdrowotna powoda uzasadniała jedynie częściowe obciążanie powoda tymi kosztami, o czym Sąd orzekł w pkt 4 wyroku, a nadto nieobciążanie go nieuiszczonymi kosztami sądowymi. O nieuiszczonych kosztach sądowych w zakresie jakim pozwany przegrał sprawę Sąd orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U. nr 167, poz.1398)

Apelacje od powyższego wyroku wniosły obie strony.

Powód w apelacji z dnia 5 maja 2014 r. zaskarżył wyrok w części objętej punktami III i IV rozstrzygnięcia, tj. w części oddalającej powództwo o zadośćuczynienie i odszkodowanie oraz w części zasądzającej od powoda na rzecz pozwanego kwotę 2,388,10 zł tytułem kosztów procesu zarzucając:

- naruszenie art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 436 k.c., art. 435 § 1 k.c. oraz art. 822 § 1 i 4 k.c. poprzez ich błędną wykładnię i nieuzasadnione uznanie, że w okolicznościach niniejszej sprawy wypłacone powodowi zadośćuczynienie w kwocie 80 tys. zł stanowiło pełną rekompensatę poniesionej krzywdy oraz że nie ujawniły się żadne jej dalsze elementy po dacie wypłaty zadośćuczynienia, jak również poprzez uznanie, że pozwany nie jest zobowiązany do zapłaty tytułem odszkodowania kwoty 500,47 zł, obejmującej koszt zakupu okularów koniecznych uwagi na pogarszający się wzrok w lewym oku oraz leków przepisanych przez neurologa;

- naruszenie art. 6 k.c., poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że to powód miał wykazać związek utraty słuchu na prawe ucho i zaburzeń równowagi z wypadkiem, skoro wcześniej nie była to okoliczność sporna i pozwany uznał ten związek w postępowaniu likwidacyjnym, a w konsekwencji poprzez przyjęcie, że powód mimo obowiązku nie wykazał tego związku ani nie udowodnił braku zakażenia WZW typu B przed wypadkiem (z uwagi na brak wyniku ujemnego badania oraz niewykazanie, że wcześniej nie było hospitalizacji i ryzyka zarażenia powoda), podczas gdy powód naprowadził szereg dowodów, w tym częściowo pominiętych przez Sad Okręgowy, a z których wynikało, że przed wypadkiem powód w ogóle się nie leczył, gdyż miał doskonały stan zdrowia, czynnie uprawiał sport i wykonywał prace wymagające wysokiej sprawności psychofizycznej;

- naruszenie art. 278 § 1 i art. 286 k.p.c. poprzez nieuzasadnione oddalenie wniosków o wysłuchanie na rozprawie biegłych, którzy wydali kwestionowaną przez powoda i wadliwą opinię, w celu wyjaśnienia tej pisemnej opinii oraz bezzasadne pominięcie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych lekarzy sądowych lub innego instytutu, wydanej po przeprowadzeniu bezpośredniego badania powoda;

- naruszenie art. 217 § 1 w zw. z art. 227 k.p.c. i oddalenie wniosków dowodowych zmierzających do wyjaśnienia istotnych dla sprawy okoliczności, w szczególności tego, czy powód przed wypadkiem miał jakiegokolwiek problemy ze słuchem lub równowagą albo psychiką, kiedy objawy te wystąpiły oraz czy w wypadku powód stracił przytomność;

- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i uznanie, iż z zebranego w sprawie materiału wynika, że powód przez wypadkiem miał zaburzenia równowagi i nie słyszał na prawe ucho mimo braku jakiegokolwiek wiarygodnych dowodów tych okoliczności oraz mimo naprowadzenia dowodów przeciwnych, a nawet mimo tego, że Sąd dał wiarę zeznaniom świadków, którzy zaprzeczali tym okolicznościom - a mimo to uznanie, że schorzenia te istniały w dacie wypadku, jak również poprzez zaprzeczenie istnieniu związku zaburzeń psychicznych powoda z wypadkiem mimo ustalenia, że powód po wypadku zaczął cierpieć na zaburzenia lękowe, ma przyspieszony proces otępienny na skutek zmian pourazowych oraz nawracające nasilenia choroby wymagające okresowego leczenia;

- naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. poprzez nienależyte uzasadnienie rozstrzygnięcia i brak wyjaśnienia, z jakich powodów Sąd oparł rozstrzygnięcie na wadliwej, lakonicznej i opartej na błędnych przesłankach opinii biegłych, wydanej bez badania powoda, nie odnoszącej się - nawet mimo zarzutów i zlecenia opinii uzupełniającej - do okoliczności wykazanych dokumentami i zeznaniami świadków oraz poprzestającej jedynie na ogólnikowym poparciu pierwotnych tez, jak również poprzez brak wyjaśnienia, z jakich powodów Sąd oparł ustalenia i rozstrzygnięcia na treści takiej właśnie opinii, pomijając pozostałe dowody bądź też błędnie je interpretując; jak również poprzez brak należytego wyjaśnienia, dlaczego wypłacone powodowi zadośćuczynienie w kwocie 80 tys. zł w pełni rekompensuje poniesioną przez niego krzywdę;

- naruszenie art. 102 k.p.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i obciążenie częściowo powoda kosztami zastępstwa procesowego pozwanego, mimo, że pozwany jest podmiotem dużym i o silnej pozycji finansowej, a wytoczenie niniejszego procesu wynikało wyłącznie z szeregu kolejnych działań i braku woli pozwanego co do ugodowego załatwienia sprawy i przyznania powodowi należnego, godziwego zadośćuczynienia oraz podwyższenia renty wypłacanej przez kilkanaście lat w niezmienionej wysokości mimo zmiany zarówno siły nabywczej pieniądza, jak i pogorszenia sytuacji powoda oraz istotnego zwiększenia się jego potrzeb;

- błąd w ustaleniach faktycznych sprawy poprzez wskazanie, iż powód przed wypadkiem z dnia 21.01.1999 r. miał zaburzenia równowagi i nie słyszał na prawe ucho oraz że brak jest związku organicznych uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego powoda oraz istotnego związku zaburzeń psychicznych powoda z tym wypadkiem; nadto poprzez ustalenie, że faktycznie występowały u powoda zaburzenia równowagi w dniu 21.05.1984 r. - mimo braku jakiegokolwiek dowodu w tym zakresie i naprowadzenia dowodów przeciwnych. Wadliwie też ustalono, że ślepotą prawego oka nie wywołuje zwiększonego obciążenia lewego oka, jak też że brak jest pourazowych zmian w psychice powoda oraz że w następstwie wypadku nie należy oczekiwać zmian w stanie zdrowia powoda -mimo zeznań lekarza leczącego powoda - L. W., który rozpoznał u powoda zaburzenia adaptacyjne i cechy osobowości nieprawidłowej

pourazowej a także wskazał, że konsekwencje urazów głowy jak u powoda początkowo objawiają się zmianami osobowości (charakterologicznymi), co może upośledzać zdolności adaptacyjne, a w długim okresie czasu przyspiesza procesy otępienne;

- sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią wydanego rozstrzygnięcia, w tym ustalenie, że przed wypadkiem powód nie leczył się psychiatrycznie i nie korzystał z porad psychologa, a jednocześnie uznanie, że wypadek był jedynie współprzyczyną powstania lub nasilenia się objawów lękowo-depresyjnych przy jednoczesnym braku ustalenia jakichkolwiek okoliczności istniejących przed wypadkiem, które by uzasadniały przyjęcie, że takie zaburzenia już wówczas u powoda istniały. Nadto poprzez ustalenie, że u powoda w szpitalu po wypadku stwierdzono zarażenie WZW typu B, a jednocześnie wykluczenie związku zarażenia z wypadkiem mimo braku jakichkolwiek wcześniejszych urazów czy hospitalizacji powoda, który wskazywał na brak wcześniejszego leczenia w jakimkolwiek zakresie - a zatem tym bardziej szpitalnym. Dodatkowo poprzez ustalenie, że powód już na początku lutego 1999 r., a zatem tuż po opuszczeniu szpitala, uskarżał się na problemy z prawym uchem i rozpoczął leczenie w Poradni Laryngologicznej - a jednocześnie wykluczenie związku tych objawów z wypadkiem i uznanie bez żadnego oparcia w materiale dowodowym, że głuchota tego ucha i zaburzenia równowagi istniały już przed 21.01.1999 r. Także poprzez ustalenie, że w badaniu w 2009 r. stwierdzono u powoda dyskretne zmiany w strukturach mózdzku i jednoczesne ustalenie z niewiadomych przyczyn, że wypadek tych następstw nie spowodował.

Na podstawie tak sformułowanych zarzutów powód wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części i zasądzenie od pozwanego na jego rzecz kwoty 170.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 500,47 zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu, a ponadto o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda pełnomocnika kosztów zastępstwa procesowego - a z ostrożności o zasądzenie na rzecz ustanowionego z urzędu pełnomocnika powoda kosztów zastępstwa prawnego udzielonego z urzędu w II instancji według norm przepisanych, jednocześnie oświadczając, że koszty te nie zostały przez stronę powodową pokryte w całości ani w części. W formie żądania ewentualnego powód wniósł o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji. Z daleko posuniętej ostrożności procesowej, na wypadek oddalenia apelacji, wniósł o zmianę rozstrzygnięcia zawartego w punkcie 4. zaskarżonego orzeczenia i zstąpienie w całości od obciążania powoda kosztami procesu oraz kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej - także w postępowaniu apelacyjnym. Nadto skarżący wniósł o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodów bezzasadnie oddalonych przez Sąd I instancji, tj. o przesłuchanie w charakterze świadka M. O. w celu ustalenia stanu zdrowia powoda przed wypadkiem, braku zaburzeń psychicznych lub uszkodzenia ucha i zaburzeń równowagi w tym czasie, ustalenia okresu, w którym powstały dolegliwości związane z uszkodzeniem ucha oraz zaburzenia psychiczne powoda, a także ustalenia, w jakim okresie aktywnie i czynnie powód uprawiał określone dyscypliny sportowe oraz pracował jako kierowca zawodowy i akustyk, a także okoliczności czy doszło do badania powoda przez WKU oraz okoliczności wydania orzeczenia o niezdolności powoda do służby wojskowej, o przesłuchanie w charakterze świadka P. K. w celu ustalenia okoliczności związanych z wykonywaniem przez powoda w okresie przed wypadkiem pracy akustyka świadka jako członka zespołu T. oraz stanu zdrowia powoda w tym okresie, w szczególności w zakresie słuchu oraz stanu równowagi, o przesłuchanie wszystkich biegłych biorących udział w wydaniu opinii o stanie zdrowia powoda - zgodnie z wnioskami z pism powoda z dnia 11.05.2011 r. i z dnia 20.01.2014 r., o przeprowadzenie dowodu z opinii innych biegłych lekarzy sądowych lub innego instytutu - po uprzednim bezpośrednim zbadaniu powoda przez biegłych oraz ich zapoznaniu się z całością materiału dowodowego w sprawie, w tym z zaświadczeniami lekarskimi oraz zeznaniami świadków - w celu ustalenia okoliczności istotnych dla oceny wysokości należytego zadośćuczynienia dla powoda (wskazanych min. w postanowieniu Sądu w przedmiocie dopuszczenia dowodu z opinii biegłych oraz pismach powoda z dnia 25.03.2011 r. i 23.07.2012 r.), o przesłuchanie w charakterze świadka K. S. w celu ustalenia okoliczności związanych z zachowaniem powoda bezpośrednio po wypadku, do czasu przyjazdu karetki, w szczególności w zakresie kontaktu z powodem w tym czasie i stanu jego przytomności.

Powód w apelacji z dnia 12 maja 2014 r. zaskarżył wyrok w części oddalającej powództwo o podwyższenie renty za okres od dnia 1.10.2006 r. do dnia 31.10.2010 r. ponad kwotę 1.200 zł, w części oddalającej powództwo o podwyższenie renty za okres od dnia 1.11.2010 r. do dnia 30.03.2011 r. ponad kwotę 1.300 zł, w części oddalającej powództwo o

zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty miesięcznej ponad kwotę 1.300 zł, poczynając od dnia 1 kwietnia 2011 r., w części oddalającej powództwo o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty z tytułu zwiększonych potrzeb, w wysokości 350 zł miesięcznie, poczynawszy od 1 kwietnia 2011 roku, w części oddalającej powództwo o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w wysokości 1.500 zł miesięcznie, poczynawszy od dnia 1 kwietnia 2011 r., w części oddalającej powództwo o ustalenie prawa do renty z tytułu całkowitej niezdolności do pracy zarobkowej, poczynawszy od 1 kwietnia 2011 roku, w wysokości 4.173 zł, oraz w części orzekającej o zasądzeniu od powoda na rzecz pozwanego kwoty 2.388,10 zł tytułem zwrotu części kosztów procesu (pkt.4 sentencji). Skarżący zarzucił:

- naruszenie art. 278 § 1 k.p.c. w zw. z art. 286 k.p.c. oraz art. 227 k.p.c. poprzez niewysłuchanie wniosku powoda co do wyboru instytutu naukowego, któremu Sąd zamierzał powierzyć dowód z pisemnej opinii w zakresie roszczenia o podwyższenie renty, pomimo szeregu zarzutów co do rzetelności, sporządzonych bez zbadania powoda, opinii biegłych z dnia 21.02.2011 r. i z dnia 18.06.2012 r., poprzez oddalenie wniosku powoda o dopuszczenie dowodu z opinii innych biegłych (z opinii innego instytutu naukowego lub naukowo-badawczego) w zakresie roszczenia o podwyższenie renty, jak również nieuwzględnienie wniosku powoda o zażądanie ustnego wyjaśnienia opinii przed Sądem Okręgowym w Szczecinie przez wszystkich lekarzy uczestniczących w wydaniu przez Zakład Medycyny Sądowej (...) w T. uzupełniającej opinii sądowo-lekarskiej w dniu 28.09.2013 r. a także wcześniejszych: opinii sądowo-lekarskiej z dnia 21.02.2011 r. oraz uzupełniającej opinii sądowo-lekarskiej 18.06.2012 r., mimo, że okoliczności, na które dowód ten został zgłoszony nie zostały dostatecznie wyjaśnione, biegli nie odnieśli się w sposób wyczerpujący i przekonywujący do objętą opinią zagadnień, w opinii z dnia 28.09.2013 r. brak pogłębionych wywodów na postawione tezy dowodowe, a zasadnicze argumenty biegłych polegają na odwoływaniu się do wcześniejszych, zakwestionowanych przez powoda opinii.

- naruszenie art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c., art. 258 k.p.c. i art. 232 k.p.c. przez bezzasadne oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka K. S. na okoliczność wypadku - czy powód utracił przytomność po uderzeniu w drzewo, mimo, że okoliczność ta jest nadal niewyjaśniona, chociaż może mieć kluczowe znaczenie dla ustalenia jakie uszkodzenia ciała mogą stanowić następstwa zaistniałego wypadku komunikacyjnego;

- sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności poprzez przyjęcie przez Sąd:

- że lekarze w trakcie leczenia nie stwierdzili u powoda złamania kości czaszki,

- że głuchota ucha prawego i zaburzenia równowagi nie powstały na skutek wypadku z

dnia 21 stycznia 1999 r. oraz, że brak jest związku przyczynowego pomiędzy

wypadkiem a tymi schorzeniami,

- że trwałe zaburzenia równowagi u powoda występowały już w 1984 r.,

- że trwały uszczerbek na zdrowiu z powodu wypadku wynosi u powoda 45 %,

- że wypadek z dnia 21 stycznia 1999 r. nie spowodował u powoda następstw

neurologicznych w postaci dyskretnych ubytków w mózdzku stwierdzonych badaniem

tomografii komputerowej głowy w dniu 21.09.09 r.,

- że zmiany organiczne występujące u powoda nie oznaczają zmian pourazowych,

- że wypadek był jedną ze współprzyczyn powstania lub nasilenia się objawów lękowo-

depresyjnych,

- że nie nastąpiło znaczne pogorszenie stanu zdrowia powoda z przyczyn będących

następstwem wypadku samochodowego z dnia 21.01. 1999 r.,

- że powód odmówił poddania się badaniom części biegłych dn. 26.09.2013 r.,

- że możliwości zarobkowe powoda nie uległy zmianie,

- że powód nie wykazał, iż jego aktualne możliwości zarobkowe wynoszą 5.200 zł miesięcznie,

- że stan zdrowia powoda w następstwie doznanych przez niego obrażeń w wypadku spowodował u niego tylko częściową utratę zdolności do pracy zawodowej,

- że w następstwie wypadku nie należy oczekiwać zmian w stanie zdrowia powoda,

- że żądanie wypłaty renty z tytułu zwiększonych potrzeb powoda oraz renty z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość nie jest zasadne,

- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie oceny dowodów w sposób niewszechstronny, bowiem z pominięciem:

- zapisów zawartych w treści dowodu z dokumentu (...) SA Końcowe orzeczenie-opinia lekarska" wydana przez otolaryngologa T. W. dn. 22.06.1999 r., w którym stwierdzone zostało uszkodzenie ucha środkowego i wewnętrznego, zaburzenia równowagi oraz związek przyczynowy między tymi uszkodzeniami a zdarzeniem oraz został stwierdzony uraz w postaci złamania środkowego dołu czaszki,

- treści rozpoznania zawartego w dowodzie z dokumentu „Zaświadczenie o stanie zdrowia" wydanego dn.26.05.1999 r. przez ZOZ w T. w którym wskazane zostało rozpoznanie : Głuchota ucha prawego po urazie czaszki, prawdopodobnie po złamaniu dołu środkowego czaszki,

- dowodu z dokumentu - pisma (...) SA Oddział (...) w G. z dnia 2004-03-30 znak: (...) skierowanego do Centrali (...) SA Biura Likwidacji Szkód, w którym stwierdzone zostało, co następuje , cyt: „.... zwrócono się do Wojskowej Komendy Uzuppełnień w Ś. o przesłanie dokumentacji medycznej, będącej w posiadaniu w/w podmiotu - która miała stanowić dowód o istnieniu głuchoty przed wypadkiem. Uzyskane jednakże odpowiedź, iż dokumentacja jest przechowywana przez okres 3 lat, stąd brak pisemnych dowodów WKU w Ś.. Z dokumentacji medycznej zebranej w toku likwidacji szkody wynika natomiast, iż poszkodowany w wypadku komunikacyjnym w 1999 r. doznał urazów skutkujących m. inn. nagłą utratą słuchu. Brak również podstaw do podważania zapisów umieszczonych w historii choroby z poradni okulistycznej, gdyż uraz oka w wypadku jest bezkwestyjnym. Ogółem obrażenia doznane w wypadku spowodowały u poszkodowanego trwałe uszczerbek na zdrowiu wielkości 110%. Nie znajdujemy tym samym podstaw do twierdzeń, iż orzeczenie lekarskie wydano nieprawidłowo ",

- dowodu z dokumentów- audiogramów (...) ucha prawego i lewego sporządzonych w dniach : 18.02.1999 r. i 4.03.1999 r. przez ZOZ Poradnia Laryngologiczna w T.,

- treści n/w zawartych w dowodzie z dokumentu - „Zaświadczenie / lekarskie o stanie zdrowia wydane dla potrzeb Zespołu do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności" wydanym w dniu 22.10.2009 przez neurologa A. Z. w którym zapisano rozpoznanie: „Stan po urazie czaszki, z urazem OP, z raną przebijającą rogówki i zaćmą pourazową, głuchota ucha prawego, zespół stresu pourazowego. Zawroty głowy w związku z zanikami mózdzku " i dalej „Rokowania co do wyleczenia niepomyślne ze względu na trwałe uszkodzenie CUN". W/w zaświadczenie zawiera

także zapis iż; „ „ U w/w Pana nastąpiło istotne pogorszenie stanu zdrowia w okresie od ostatniego badania dla celów orzeczniczych ”,

- zapisów n/w w dowodzie z dokumentu- zaświadczenia lekarskiego z dn. 9 grudnia 2009 r. wydanego przez psychiatrę L. W. w którym zapisano rozpoznanie " cechy osobowości nieprawidłowej (pourazowe)",

- dowodu z dokumentu - wystawionego dnia 2009.12.17 przez okulistę J. K. (2) w którym zapisano rozpoznanie: Pourazowa blizna rogówki OP " oraz zalecenia : „ Do przeszczepu ? ", dowodu z dokumentu - z opinii sporządzonej w dniu 2011-06-18 przez lekarza specjalistę medycyny pracy I. M. w przedmiocie rodzaju i trwałości zmian powypadkowych u powoda oraz jego zdolności do pracy oraz z treści jej zeznań jako świadka z dn. 27 stycznia 2012 r. w których stwierdziła: „Ja w 100 procentach jestem pewna, że wypadek komunikacyjny, któremu uległ powód w 1999 roku, jest na pewno przyczyną tych dolegliwości, z którymi on do mnie przyszedł. Zwłaszcza, że zmani (cyt. dosłownie) wychodzą z ośrodka objętego urazem odniesionym w wypadku, " dowodu z treści zezn.śwd. A. Z. , która stwierdziła, że w 2009 roku pojawiło się silne nasilenie zawrotów głowy, bez efektów poleczenia oraz dalej, że „ mózdzek jest narządem równowagi, jednym z objawów uszkodzenia mózdzku są zawroty głowy, "

- dowodu z treści zawartych w zezn. św. L. W., który rozpoznał u powoda zaburzenia adaptacyjne i cechy osobowości nieprawidłowej, pourazowej, wskazał, że konsekwencje urazów głowy jak u powoda, objawiają się zmianami osobowości, rozpoczynają się zaburzenia charakterologiczne czyli zmienia się charakter, osoby takie są mniej wydolne psychicznie, bardziej męczliwe, bardziej drażliwe, mogą mieć kłopoty z nastrojem, ze snem a z czasem na te problemy mogą nakładać się objawy otępienne czyli szybsze starzenie się mózgu oraz zeznał „że zmiany organiczne w przypadku pana O. oznaczają zmiany pourazowe " , a w dalszej treści zeznania stwierdził: „ Podczas badania w charakterze biegłego powód mówił mi ,że wykorzystał jakieś znajomości w środowisku lekarskim w celu uniknięcia wojska, "

- dowodu z dokumentu - „Zgłoszenie wypadku NW" z dn. 15.03.1999 r. w treści którego to dokumentu, w pozycji rodzaj doznanych obrażeń widnieje zapis: „... Doznałem obrażeń - uraz oka prawego (zaćma), uraz ucha prawego, złamanie podstawy czaszki, blizna prawa policzka, liczne blizny twarzy. "

- dowodu z dokumentu - „Karta informacyjna nr wyj. 595" wydana przez Oddział Pomocy Doraźnej i Izby Przyjęć ZOZ B. stwierdzająca : „ uraz głowy i rana twarzoczaszki, transport do szpitala,nieczytelne ...podano morfinę 5 mg, "

- treści zawartych w dowodzie z dokumentu „ Zaświadczenia o stanie zdrowia" , ZOZ T. z dnia 4.03.1999 r. stwierdzający m. in: „ stan po nagłej utracie słuchu w wyniku urazu czaszki,

- dowodu z dokumentu - wyniki badania audiometrycznego z dn. 19.05.1999 r. - stwierdzona głuchota ucha prawego,

- dowodu z dokumentu- Protokołu przesłuchania świadka Z. O. z dn. 23.02.1999 r. w którym zapisano : ... „obecnie kontynuuję leczenie, w tym w ZOZ T. w poradni laryngologicznej i okulistycznej... " n/w treści zawartych w zeznaniu św. H. R. (1)- świadek, po odebraniu przyrzeczenia zeznaje, że" powód po wyjściu ze szpitala w T. zgłaszał dolegliwości związane z uchem, " oraz w dalszej treści zeznań podaje: „Ja nigdy nie zauważyłem u powoda, żeby cierpiał na dolegliwości związane ze słuchem, czy nawet inne dolegliwości. Naszymi wspólnymi znajomymi są Trubadurzy, zaś powód w tym zespole wykonywał pracę akustyka. Powód ponadto był kierowcą dużych ciężarówek, wykonywał długie trasy, był sprawny fizycznie. Przed wypadkiem nie zauważyłem u powoda jakichkolwiek zaburzeń równowagi"

- wadliwej, mającej wpływ na treść rozstrzygnięcia oceny tych dowodów

- wadliwej, dokonanej w sposób sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego oceny dowodów odnośnie;

- wniosku sformułowanego na str. 13 Opinii sądowo - lekarskiej z dnia 21.01.2011 r. cyt: „ Nie można także jednoznacznie wskazać, że u powoda występują „pourazowe " , czyli związane jedynie z przebyciem w dniu 21 stycznia 1999 r. urazem, zaburzenia osobowości. Dane o tym znajdują się tylko w jednym wpisie psychiatry. "

- przyjęcia przez Sąd, że ślepotą oka prawego nie wywołuje zwiększonego obciążenia oka lewego, pomimo, że powód utracił zdolność widzenia stereoskopowego, oceny przestrzeni, widzenia dynamicznego co może powodować utrudnienia w ocenie odległości i lokalizacji przedmiotów, zwłaszcza w ruchu,

- naruszenie przepisu art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niewskazanie w uzasadnieniu przyczyn dla których Sąd odmówił wiarygodności i mocy dowodowej istotnym dowodom, wskazanym wyżej, w pkt. 2 lit. a (jako dowody pominięte) a swoje rozstrzygnięcie w głównej mierze oparł na wadliwej, lakonicznej i opartej na błędnych przesłankach opinii biegłych, która w zasadniczej swojej części zamiast dogłębnie uzasadniać wnioski przyjęte przez biegłych - odsyła do wcześniejszych, kwestionowanych przez powoda opinii, które wydane zostały bez przeprowadzenia badania powoda oraz pomimo tego, iż istnieją i nadal nie zostały wyjaśnione bardzo istotne, zasadnicze sprzeczności pomiędzy opiniami leczących powoda lekarzy a opinią instytutu,

- naruszenie prawa materialnego tj. art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 907 § 2 k.c. polegające na ich błędnej wykładni poprzez nieuzasadnione uznanie, że podniesienie świadczenie rentowego do kwoty 1.200 za okres od dnia 1.10.2006 roku do dnia 31.10.2010 r. oraz do kwoty 1.300 zł za okres od dnia 1.11.2010 r. do dnia 30.03.2011 r., a także zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty miesięcznej w kwocie po 1.300 zł miesięcznie za okres od dnia 1 kwietnia 2011 roku jest adekwatne do zaistniałej zmiany stosunków i, że jego wysokość wypełnia funkcję kompensacyjną wg reguły wyrażonej w art. 444§ 2 k.c. tj. że stanowi odpowiednią rentę, a także poprzez oddalenie w całości roszczenia powoda o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty z tytułu zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość w wysokości 1.500 złotych miesięcznie, począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 r. oraz poprzez oddalenie w całości roszczenia powoda o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty z tytułu zwiększonych potrzeb, w wysokości 350 zł miesięcznie, począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 r.;

- naruszenie prawa materialnego tj. art. 189 k.p.c. poprzez niezasadne, zdaniem powoda, oddalenie wniosku o ustalenie prawa do renty w wysokości 4.173 zł miesięcznie od dnia 1 kwietnia 2011 r.;

- naruszenie przepisu art. 102 k.p.c. poprzez obciążenie powoda częścią kosztów procesu w kwocie 2.338,10 , mimo, iż jego sytuacja materialna jest bardzo zła, a jego przychody sytuują go w grupie osób uprawnionych do pomocy społecznej.

Na podstawie powyższych zarzutów powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie powództwa w całości tj. podwyższenie renty przyznanej powodowi przez pozwanego z kwoty 977 zł miesięcznie do kwoty:

- 1.812,66 zł miesięcznie za okres od dnia 1 października 2006 r. do dnia 30 września 2010 r. (w miejsce zasądzonego podwyższonego świadczenia w kwocie 1.200 zł miesięcznie)

- 2.485,71 zł za miesiąc październik 2010 r. (w miejsce zasądzonej podwyższonej kwoty 1.200 zł);

- 4.173,00 zł miesięcznie za okres od dnia 1 listopada 2010 r. do dnia 31.03.2011 r. (w miejsce zasądzonego podwyższonego świadczenia w kwocie 1.300 zł miesięcznie);

b) zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty miesięcznej w kwocie po 4.173,00 zł miesięcznie, płatnej do dnia 10-go każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, poczynając od dnia 1 kwietnia 2011 r. (w miejsce zasądzonej kwoty renty po 1.300 złotych miesięcznie);

c) zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 350 zł miesięcznie, począwszy od dnia 1 kwietnia 2011r.;

d) zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w wysokości 1500 zł miesięcznie począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 r.;

e) ustalenie prawa do renty z tytułu całkowitej utraty przez powoda zdolności do pracy zarobkowej, począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 r. w wysokości 4.173,00 zł miesięcznie;

W formie ewentualnej powód wniósł o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego wg norm przepisanych, a z ostrożności procesowej, na wypadek gdyby zaistniał taki stan rzeczy - wnosząc o przyznanie pełnomocnikowi powoda do Skarbu Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w II instancji. Oświadczam przy tym, że koszty te nie zostały opłacone w całości ani w części przez stronę powodową. Z ostrożności procesowej, w razie gdyby apelacja niniejsza została oddalona, wniósł o zmianę zaskarżonego w wyroku w części orzekającej o zasądzeniu od powoda na rzecz pozwanego kwoty 2.338,10 zł tytułem zwrotu części kosztów procesu (pkt. 4 sentencji) i odstąpienie w całości od obciążania powoda kosztami procesu a także, o odstąpienie od obciążania powoda tymi kosztami jak i kosztami zastępstwa procesowe strony pozwanej w postępowaniu apelacyjnym. Ponadto powód wniósł o dopuszczenie dowodu z przesłuchania wszystkich biegłych z Zakładu Medycyny Sądowej (...) w T., którzy uczestniczyli w wydaniu „Uzupełniającej opinii sądowo - lekarskiej ” z dn. 28.09.2013 r. (zgodnie z wnioskiem zgłoszonym przez powoda w piśmie z dnia 31 października 2013 r.), dowodu z opinii innych biegłych (z opinii innego instytutu naukowego lub naukowo- badawczego) w zakresie roszczenia o podwyższenie renty , w celu ustalenia okoliczności wskazanych w tezach dowodowych objętych postanowieniem Sądu Okręgowego w Szczecinie I Wydział Cywilny z dn. 6 marca 2013 r. sygn. akt: I C 936/08 (zgodnie z wnioskiem zgłoszonym przez powoda w pismach: z dn. 07.11. 2013 r. oraz z dnia 20.01.20U r.), z przesłuchania świadka K. S. na okoliczność, czy powód utracił przytomność po uderzeniu samochodu w drzewo, a jeżeli tak to na jak długo oraz dlaczego po tej kolizji świadek otwierał drzwi samochodu od strony pasażera (zgodnie z wnioskiem powoda z dnia 24 lutego 2014 r.).

Powód w apelacji z dnia 8 kwietnia 2014 r. (wniesionej osobiście oprócz przedstawionych wyżej apelacji wniesionych w jego imieniu przez ustanowionych pełnomocników) uzupełnionej następnie w piśmie z dnia 20 i 26 maja 2014 r. zaskarżył wyrok w części oddalającej powództwo o podwyższenie renty za okres od dnia 01 października 2006 roku do dnia 31 października 2010 roku ponad kwotę 1.200.-zł, w części oddalającej powództwo o podwyższenie renty za okres od dnia 1 listopada 2010 roku do dnia 31 marca 2011 roku ponad kwotę 1.300.-zł, w części oddalającej powództwo o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty miesięcznej ponad kwotę 1.300.-zł., począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 roku, w części oddalającej powództwo o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty z tytułu zwiększonych potrzeb , w wysokości 350.-zł. miesięcznie począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 roku, w części oddalającej powództwo o zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda renty z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość w wysokości 1.500.-zł. miesięcznie począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 roku, w części oddalającej powództwo o ustalenie prawa do renty z tytułu całkowitej utraty zdolności do pracy zarobkowej w wysokości 4.173.-zł. począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 roku, w części zasądzającej od powoda na rzecz pozwanej (punkt 4 sentencji wyroku) kwoty 2.388,10 tytułem zwrotu kosztów postępowania, w części oddalającej powództwo o zasądzenie odsetek ustawowych od każdej z podwyższonych rat renty. Zaskarżonemu wyrokowi powód zarzucił:

- nierozpoznanie istoty sprawy;
- naruszenie art. 232 k.p.c. poprzez przerzucenie dowodzenia faktów wskazywanych przez pozwaną na powoda;
- naruszenie art. 233 k.p.c. poprzez rażące naruszenie zasady swobodnej oceny materiału dowodowego poprzez błędną interpretację zgromadzonego materiału dowodowego w szczególności interpretację okoliczności nieprawdziwych i nieudowodnionych zgodnie z treścią art. 6 k.c. przez stronę pozwana takich jak ewentualna utrata słuchu przez powoda przed wypadkiem, wyimaginowana choroba Mamy powoda mająca wpływ na jego sferę psychiatryczną przez datą wypadku.
- naruszenie art. 217 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku powoda o przeprowadzenie merytorycznych badań lekarskich powoda przez inny zespół lekarski niż ten, na który zdecydował się Sąd orzekający i z usług którego Sąd korzystał do końca procesu pomimo, wielu wniosków strony powodowej o zmianę biegłych,

- naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. poprzez nienależyte uzasadnienie rozstrzygnięcia, które w pewnych zakresach jest niezrozumiałe, niekonsekwentne, a nawet wewnętrznie sprzeczne;

- naruszenie art. 322 k.p.c. poprzez jego niezastosowanie również w części powództwa dotyczącej żądania zasądzenia zadośćuczynienia;

- błędy w ustaleniach faktycznych w szczególności poprzez całkowicie nieuzasadnione przyjęcie, że przed datą wypadku powód posiadał zaburzenia słuchu oraz problemy z równowagą a także powzięcie przekonania, że spowodowana wypadkiem utrata słuchu i zaburzenie równowagi nie mają związku z wypadkiem bo istniały już od 1984 roku (!).

Na podstawie powyższych zarzutów powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i zasądzenie powództwa w całości tzn.: podwyższenie renty przyznanej powodowi przez pozwanego z kwoty 977 zł. miesięcznie do kwoty 1.812,66 zł. miesięcznie od dnia 1 października 2006 roku do dnia 30 września 2010 roku wraz z ustawowymi odsetkami od tych kwot do dnia rzeczywistej zapłaty, do kwoty 2.485,71 zł. miesięcznie za miesiąc październik 2010 roku wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty do dnia rzeczywistej zapłaty, do kwoty 4.173 zł. miesięcznie od dnia 1 listopada 2010 roku do dnia 31 marca 2011 roku wraz z ustawowymi odsetkami od tych kwot do dnia rzeczywistej zapłaty. Ponadto powód wniósł o zasądzenie od pozwanego na jego rzecz renty miesięcznej z tytułu całkowitej utraty możliwości zarobkowych w kwocie 4.173.-zł. miesięcznie płatnej do dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku opóźnienia w płatnościach, o ustalenie prawa do renty z tytułu całkowitej utraty możliwości zarobkowych przez powoda w wysokości 4.173 zł. od dnia 1 kwietnia 2011 roku, o zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda z tytułu zwiększonych potrzeb w kwoty 350 zł. miesięcznie począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 roku wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku opóźnienia w płatnościach poszczególnych rat, o zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda z tytułu zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość kwoty 1.500.-zł. miesięcznie począwszy od dnia 1 kwietnia 2011 roku wraz z odsetkami ustawowymi w przypadku opóźnienia w płatnościach poszczególnych rat, o ustalenie odpowiedzialności pozwanej na przyszłość w odniesieniu do ujawnienia się pogorszenia stanu zdrowia w związku ze skutkami wypadku, o zasądzenie od pozwanej na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego wraz z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego dla obu pełnomocników procesowych powoda zgodnie z brzmieniem art. 15 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawny oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu z dnia 28 września 2002 roku, o uchylenie punktu 4 sentencji wyroku obciążającej powoda kosztami postępowania w kwocie 2.338,10 zł i odstąpienie od obciążania powoda kosztami procesu także w postępowaniu apelacyjnym w tym kosztami zastępstwa procesowego pełnomocnika pozwanej.

W piśmie procesowym z dnia 27 marca 2017 r. powód wniósł o zasądzenie zamiast dotychczas wypłacanej renty, kwoty 926.542 zł na podstawie art. 383 k.p.c. w zw. z art. 444 § 2 k.c. oraz art. 447 k.c.

Pozwany w apelacji z dnia 6 maja 2014 r. zaskarżył wyrok w części, tj. w pkt. 1. i 2. w całości oraz w punkcie 4. w części, w jakiej Sąd nie obciążył powoda kosztami procesu. Zaskarżonemu rozstrzygnięciu zarzucił:

- błąd w ustaleniach faktycznych wyrażający się w przyjęciu, że stan zdrowia powoda będący następstwem wypadku ogranicza możliwości zarobkowe powoda, mimo że z opinii biegłych sądowych orzekających w sprawie wynika, że schorzenia powoda będące następstwem wypadku nie stanowią przeciwwskazań do pracy powoda w wyuczonym zawodzie, jak też nie stanowią przeciwwskazań do prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie obrotu wierzytelnościami, którym to zajęciem parą się powód,

- naruszenie przepisów prawa procesowego, a mianowicie art. 102 k.p.c. poprzez jego zastosowanie mimo braku przesłanek uzasadniających w wystarczający sposób częściowe nieobciążanie powoda kosztami procesu,

- naruszenie art. 444 § 2 k.c. poprzez błędną wykładnię tego przepisu wyrażającą się w przyjęciu, że brak możliwości wykonywania pewnych prac zarobkowych, których powód nigdy nie wykonywał, będący następstwem

wypadku, stanowi wystarczającą przesłankę do zasądzenia renty z tytułu częściowej utraty zdolności zarobkowej w sytuacji, gdy powód nadal może wykonywać zarówno zawód wyuczony, jak też prowadzić dotychczas wykonywaną działalność gospodarczą, a także poprzez błędną wykładnię tego przepisu wyrażającą się w przyjęciu, że w przypadku częściowej niezdolności do pracy wysokość renty z tytułu niezdolności do pracy powinna wynosić 50% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej, podczas gdy powinna ona odpowiadać różnicy między zarobkami lub dochodami możliwymi do osiągnięcia przez powoda, gdyby do wypadku nie doszło, a zarobkami możliwymi do osiągnięcia po wypadku,

- naruszenie art. 907 § 2 k.c., w zw. z art. 366 k.c. poprzez jego niezastosowanie wyrażające się w pominięciu faktu, iż 7 września 2006 r. zapadł wyrok oddalający prawomocnie roszczenie powoda o podwyższenie renty i skutkujące podwyższeniem przez Sąd od 1 października 2006 r. renty z 977 zł do 1200 zł motywowane istotnym spadkiem siły nabywczej pieniądza, mimo że niemożliwe jest, by przesłanka ta zaistniała w krótkim czasie między zapadnięciem prawomocnego wyroku 7 września 2006 r. a dniem 1 października 2006 r.,

- naruszenie art. 6 k.c. poprzez jego niezastosowanie, mimo formalnego powołania się na ten przepis, wyrażające się w błędnym przyjęciu, że powód udowodnił, że zaszły przesłanki do podwyższenia renty, podczas gdy powód nie udowodnił roszczenia ani co do zasady, ani co do wysokości.

Na podstawie powyższych zarzutów pozwany wniósł zmianę wyroku co do pkt 1., 2. i 4. poprzez oddalenie powództwa co do pozwanego (art. 386 § 1 k.p.c.) i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, co do których Sąd postanowił nie obciążać nimi powoda, o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pozwany wskazał, że Sąd błędnie przyjął, że powodowi należy się renta na podstawie art. 444 § 2 k.c. Przeczą temu wnioski zawarte w opinii biegłych (podtrzymane przez nich później w opiniach uzupełniających), na której Sąd się oparł, wydając wyrok w sprawie. Biegli stwierdzili, że ślepotą prawego oka, pozostająca w związku z wypadkiem, któremu uległ powód, powoduje utratę zdolności do pracy wymagającej widzenia obuocznego, oceny przestrzeni widzenia dynamicznego, pracy w zawodach z narażeniem na oparzenie oraz w zawodach, w których wymagane jest widzenie przestrzenne. Jak jednoznacznie orzekają biegli : „stan taki nie stanowi jednakże przeciwwskazania do pracy (...) w wyuczonym zawodzie (...) oraz nie stanowi przeciwwskazań do prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie obrotu wierzycielnościami' (czym parął się powód do 2008 r., a więc jeszcze długo po wypadku, co potwierdza prawidłowość opinii biegłych). Sąd uznał, że skoro powód na skutek wypadku utracił zdolność do wykonywania niektórych prac, oznacza to, że jego zdolności zarobkowe zostały ograniczone. Twierdzenie to nie zostało przez Sąd szerzej uzasadnione. Tymczasem jest oczywiste, że utratę lub ograniczenie zdolności do pracy skutkującą przyznaniem renty należy rozpatrywać w odniesieniu do konkretnego przypadku. Skoro powód może nadal wykonywać tego rodzaju prace, co przed wypadkiem, oznacza to, że jego możliwości zarobkowe nie uległy zmniejszeniu. Na podstawie uzasadnienia skarżonego nasuwa się - być może sprzeczny z intencją Jeżeli pozwany błędnie przyjął, że powód jest całkowicie niezdolny do pracy, a potwierdzeniem błędności tego poglądu jest fakt, że powód już po wypadku pracował zarobkowo, to nie sposób pociągnąć pozwanego do dalej idącej odpowiedzialności cywilnej. W świetle opinii biegłych sądowo powództwo o podwyższenie renty jest nienależne, Ale nawet przy przyjęciu zasadności powództwa powoda, podwyższenie renty nastąpić może dopiero od zmiany stosunków uzasadniającej taką zmianę. Sąd uzasadnił podwyższenie renty faktem istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza. Pominął jednak przy tym okoliczność zapadnięcia prawomocnego wyroku oddalającego powództwo o podwyższenie renty 7.09.2006 r. Zgodnie z treścią art. 366 k.p.c. wyrok prawomocny ma powagę rzeczy osądzonej tylko co do tego, co w związku z podstawą sporu stanowiło przedmiot rozstrzygnięcia, a ponadto tylko między tymi samymi stronami. Gdyby Sąd uwzględnił wiążący go wcześniejszy wyrok sądu w przedmiocie podwyższenia renty, nie podwyższyłby renty o 223 zł miesięcznie od dnia 1.10.2006 r., gdyż jest oczywiste, że w tak krótkim okresie (między 7.09.2006 r. a 1.10.2006 r.) siła nabywcza pieniądza nie może spaść na tyle, by uzasadniało to takie rozstrzygnięcie. Gdyby renta powoda miała rosnąć o 223 zł co trzy tygodnie, to z kolei oddalenie roszczenia byłoby niesłuszne, a żądanie podwyższenia renty do astronomicznej kwoty 4.17 zł miesięcznie mocno niedoszacowane. Zresztą podniesienie renty o 223 zł nie znalazło oparcia w materiale dowodowym. Powód nie zawnioskował, ani nie przeprowadził skutecznego

dowodu na taką właśnie wysokość podwyżki. Ponadto skarżący zwrócił uwagę, że powód nie otrzymuje renty z ZUS z tytułu niezdolności do pracy, powód był podmiotem stosunku pracy (pracownikiem), co znaczy, że musiał pozytywnie przejść obligatoryjne dla pracowników badania lekarskie.

Zdaniem pozwanego Sąd błędnie wyliczył wysokość renty. Renta z tytułu utraconej zdolności zarobkowej ma pokryć szkodę powstałą na skutek zdarzenia, z którym utrata zdolności zarobkowej powstaje w adekwatnym związku przyczynowym. Tymczasem Sąd bez szerszego uzasadnienia przyjął, że wysokość renty należnej powodowi w związku z częściową utratą zdolności zarobkowych powinna wynosić 50% przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej. Takie określenie wysokości renty sprawia, że nie spełnia ona swej funkcji kompensującej. Zweryfikowanie prawidłowości ustalenia jej wysokości jest tym bardziej niemożliwe, że powód wysokości roszczenia nie wykazał, Powód próbował wprawdzie dowodzić, że gdyby nie wypadek, mógłby zostać zatrudniony w spółce (...) w znacznie większym wymiarze godzin, słusznie jednak Sąd uznał te twierdzenia za nieprzekonujące. Pozostawały one w sprzeczności z opinią biegłych, z której wynika, że wypadek nie spowodował zmniejszenia wydajności powoda, a jedynie niemożność wykonywania pewnych zawodów, które nie mają znaczenia w sprawie. Powód nie wykazał, że gdyby nie wypadek, mógłby wykonywać lepiej płatną pracę niż prace wykonywane przez niego po wypadku. Powód nie wykazał, jaka byłaby różnica między lepiej płatną pracą, a pracą wykonywaną. Cały czas nie można tracić z pola widzenia faktu, że powód nie doznał naruszenia swoich zdolności zarobkowych - co wprost i jednoznacznie wynika z każdej opinii biegłych, jaka została wydana w sprawie. Nie ulega wątpliwości, że samo wystąpienie uszczerbku na zdrowiu, choćby nawet chodziło o trwałe kalectwo, nie jest wystarczające do uwzględnienia roszczenia o podwyższenie renty z tytułu ograniczenia zdolności zarobkowania. Wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu nie musi bowiem pociągać za sobą konsekwencji, o których mowa w art. 444 § 2 k.c. Tym bardziej, że ustalony początkowo uszczerbek na zdrowiu zakładał nieprawdziwie iż istotne dolegliwości powoda są związane z wypadkiem (zaburzenia równowagi, głuchota ucha prawego). Jedynie na marginesie należy podkreślić, że powód tę omyłkę co najmniej milcząco wykorzystał. W niniejszej sprawie powód, wbrew twierdzeniom Sądu, nie udźwignął ciężaru dowodu, do czego zobowiązywał go przepis art. 6 k.c. W zakresie kosztów procesu powód wskazał, że Sąd nieprawidłowo zastosował w niniejszej sprawie art. 102 k.p.c., nie obciążając częściowo powoda kosztami procesu. Przepis ten powinien znaleźć zastosowanie w wyjątkowych przypadkach. Tymczasem powód nie mając racji nie odstępował od cyklicznego inicjowania postępowań sądowych, tak jakby nie zrażał się prawomocnymi wyrokami i jednolitymi ich uzasadnieniami, Nadto roszczenia majątkowe powoda (który domagał się od pozwanego także znacznego zadośćuczynienia za krzywdę związaną z wypadkiem) były od początku wygórowane. Nadto powód próbował nielojalnie przerzucić na pozwanego konsekwencje zakażenia WZW typu B (co nie znalazło akceptacji Sądu) oraz konsekwencje zaburzenia równowagi i głuchoty ucha prawego (co nie znalazło akceptacji biegłych).

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Każda z wniesionych apelacji okazała się tylko częściowo zasadna, przy czym apelacje powoda w minimalnym zakresie. Wstępnie zaznaczenia wymaga, że Sąd I instancji z znacznej części w sposób prawidłowy zgromadził w sprawie materiał dowodowy (za wyjątkiem dowodów z opinii biegłych), a następnie także w znacznej części w sposób niewadliwy dokonał jego oceny. W konsekwencji ustalił w tym zakresie stan faktyczny, odpowiadający treści tych dowodów. Tym samym Sąd Apelacyjny przyjął go za własny. W sytuacji bowiem, gdy sąd odwoławczy orzeka na podstawie materiału zgromadzonego w postępowaniu w pierwszej instancji nie musi powtarzać dokonanych ustaleń, gdyż wystarczy stwierdzenie, że przyjmuje je za własne (por. np. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 1935 r., C III 680/34. Zb. Urz. 1936, poz. 379, z dnia 14 lutego 1938 r., C II 21172/37 Przegląd Sądowy 1938, poz. 380 i z dnia 10 listopada 1998 r., III CKN 792/98, OSNC 1999, nr 4, poz. 83). Modyfikacja podstawy faktycznej rozstrzygnięcia dotyczyła jedynie ustalenia, że w wyniku wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. powód doznał uszkodzenia ucha prawego, które prowadziło do jego głuchoty. Podstawę takiego ustalenia stanowiły dowody, które przedstawione i omówione zostaną w dalszej części uzasadnienia.

Jak jednolicie wskazuje się w judykaturze, obowiązek rozpoznania sprawy w granicach apelacji (art. 378 § 1 k.p.c.), oznacza związanie sądu odwoławczego zarzutami prawa procesowego (tak Sąd Najwyższy min. w uchwale z dnia

31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07), za wyjątkiem oczywiście tego rodzaju naruszeń, które skutkują nieważnością postępowania. Sąd Apelacyjny nie dostrzegł ich wystąpienia w niniejszej sprawie.

W pierwszej kolejności odnieść się należało do najdalej idących zarzutów podniesionych w apelacjach powoda, a dotyczących naruszenia przez Sąd I instancji art. 328 § 2 k.p.c. Stanowiska skarżącego w tym względzie nie sposób podzielić. W orzecznictwie zgodnie wskazuje się, że powołanie się w apelacji na podstawę naruszenia przepisów procedury w postaci art. 328 § 2 k.p.c. jest usprawiedliwione tylko wówczas, gdy z uzasadnienia orzeczenia nie daje się odczytać, jaki stan faktyczny lub prawny stanowił podstawę rozstrzygnięcia, co uniemożliwia kontrolę instancyjną (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 kwietnia 2016 r., sygn. akt I CSK 278/15, LEX nr 2021936, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 2015 r., sygn. akt I CSK 1028/14, LEX nr 1963381, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2015 r., sygn. akt IV CSK 149/15, LEX nr 1962540, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2009 roku, sygn. akt I UK 21/09, LEX nr 515699). Sytuacja taka zachodzi wówczas, gdy treść uzasadnienia orzeczenia sądu drugiej instancji uniemożliwia dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadził do jego wydania, gdy uzasadnienie zaskarżonego orzeczenia nie posiada wszystkich koniecznych elementów bądź zawiera oczywiste braki, które uniemożliwiają kontrolę instancyjną (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 2008 r., sygn. akt III CSK 315/07, niepubl., wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 lutego 2008 r., sygn. akt III CSK 264/07, pub. OSNC-ZD 2008, nr 4, poz. 118, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 stycznia 2008 r., sygn. akt I CSK 347/07, niepubl.). Oceny w tym względzie dokonywać należy w kontekście podstaw faktycznych żądania, w kontekście twierdzeń powoda i ewentualnie przywołanej przez niego podstawy prawnej wyznaczającej charakter dochodzonego roszczenia, a także w kontekście podniesionych w sprawie zarzutów przez stronę pozwaną oraz w kontekście znajdujących ostatecznie zastosowanie w sprawie przepisów prawa materialnego.

W rozważanej sprawie analiza pisemnych motywów wyroku wskazuje, że zawiera ono wszystkie elementy konstrukcyjne uzasadnienia wskazane w omawianej regulacji. Sąd I instancji przedstawił stan faktyczny ze szczegółowym przytoczeniem dowodów, na podstawie których został ustalony. W dalszej kolejności Sąd dokonał oceny zgromadzonych w sprawie dowodów zarówno o charakterze osobowym, jak i z dokumentów, jak i wreszcie z opinii biegłych. Jednoznacznie wskazał, którym dowodom daje wiarę i z jakich powodów. Wreszcie w uzasadnieniu wskazano precyzyjnie, jakie przepisy prawa materialnego znajdują w sprawie zastosowanie, omówiono przesłanki ich stosowania, przywołano w tym względzie orzecznictwo Sądu Najwyższego, czy też sądów powszechnych i przeprowadzono proces subsumcji. Można oczywiście uznać, że odnośnie części dowodów, w szczególności opinii biegłych, ocena ta jest niekiedy dość lakoniczna, czy schematyczna, jednakże w sposób jednoznaczny pozwala na ocenę, jakie powody kierowały Sądem w zakresie uznania określonych dowodów za wiarygodne lub nie. Stanowisko pozwanych natomiast sprowadza się faktycznie do kwestionowania dokonanej oceny dowodów (skarżący wprost wskazuje na wadliwą interpretację poszczególnych dokumentów przedłożonych przez powoda, na oparcie rozstrzygnięcia na wadliwej, czy niepełnej opinii biegłych), co nie wpisuje się w dyspozycję art. 382 § 2 k.p.c., a tym samym nie może stanowić podstawy zarzutu jej naruszenia. Nie sposób też uznać, wbrew sugestiom skarżącego, że Sąd nie wyjaśnił przyczyn, z powodu których uznał, że wypłacona przez pozwanego kwota 80.000 zł w pełni rekompensuje doznana przez powoda krzywdę. W uzasadnieniu kwestia ta omówiona została szeroko i szczegółowo. Konieczne jest przy tym zauważenie, że uzasadnienie stanowi pewną całość, a tym samym dla pełnego zrekonstruowania stanowiska sądu konieczne jest uwzględnienie wszystkich jego części, co pozwoli dopiero na zrozumienie intencji Sądu.

W dalszej kolejności odnieść się należało do podniesionych w obu apelacjach powoda zarzutów naruszenia przez Sąd I instancji art. 217 § 1 k.p.c., art. 227 k.p.c., 232 k.p.c., art. 258 k.p.c., art. 278 § 1 k.p.c. oraz art. 286 k.p.c. wiązanych z brakiem przeprowadzenia dowodu z uzupełniającej opinii biegłych, a także z zeznań świadków K. S., M. O. oraz P. K..

Zarzuty te uznać należało za uzasadnione. Przeprowadzone w sprawie dowody z opinii Uniwersytetu (...) w T. z dnia 21 stycznia 2011 r., z dnia 18 czerwca 2012 r., z dnia 28 września 2013 r. wprawdzie zawierały tezy i wnioski o charakterze stanowczym, zawierały odpowiedzi na postawione przez Sąd pytania, jednakże stopień ich umotywowania, co zasadnie podnosił skarżący, był niewystarczający. Biegli w sposób niezwykle obszerny przedstawili treść zgromadzonych dowodów zarówno osobowych, jak i przede wszystkim z dokumentów związanych z całym procesem leczniczym, co zresztą czyni niezasadnymi zarzuty odnoszące się do braku uwzględnienia całości materiału

dowodowego. W znacznej jednak części biegli formułując określone twierdzenia stanowiące odpowiedzi na zadane przez Sąd pytania nie prezentowali zadowalającego ich umotywowania, nie wskazywali na dowody, z których prezentowane wnioski płynęły, nie przedstawiali kompletnego wywodu, który do nich prowadził. Odnosiło się to nie tylko do opinii zasadniczej, ale także do opinii uzupełniających, mających stanowić odpowiedzi na zastrzeżenia stron, a w szczególności powoda. Rację ma skarżący wskazując, że treść opinii uzupełniających w zasadniczej części sprowadzała się do podtrzymania wcześniejszego stanowiska zawierając oczywiście odpowiedzi, ale o charakterze często lakonicznym, bez należytego uzasadnienia, bez odniesienia się do konkretnego materiału dowodowego, w tym pojawiającego się na kolejnych etapach postępowania. Odnosiło się to do kwestii związku uszkodzenia słuchu w kontekście z jednej strony okoliczności wypadku, stanu zdrowia powoda przed zdarzeniem szkodzącym, rodzaju wykonywanych zawodów, czy podejmowanych czynności, a z drugiej strony dokumentacji medycznej oraz stanu zdrowia powoda w tym aspekcie po wypadku. Jak wskazano wcześniej biegli zasadniczo związek taki wykluczali, jednakże ich stanowisko nie było we właściwy sposób poparte stosowną argumentacją. Podobnej oceny dokonać należy odnośnie zawartej w opiniach oceny zaburzeń psychicznych powoda (w szczególności wystąpienie zespołu stresu pourazowego) w kontekście przedstawionej przez niego dokumentacji medycznej, odnośnie kwestii utraty przytomności w sytuacji braku złamania piramidy, kwestii zaburzeń równowagi. Co równie istotne, sporządzenie opinii nie zostało poprzedzone przeprowadzeniem stosownych badań powoda, co w okolicznościach niniejszej sprawy, przy uwzględnieniu charakteru schorzeń, z którymi powód wiązał odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanego miało decydujące znaczenie. Sąd Apelacyjny dostrzega oczywiście okoliczności związane ze stawiennictwem powoda na badania, jednakże po pierwsze nie są one jednoznaczne, po drugie trudno uznać, by powód celowo unikał możliwości przebadania w sytuacji, w której wnosił o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych, w której to na nim spoczywał ciężar wykazania okoliczności związanych z jego stanem zdrowia, które miały przecież decydujące znaczenie dla oceny zasadności powództwa, a po trzecie, jak słusznie wskazał skarżący, sami biegli wprost podnosili, że wydanie miarodajnej opinii w sprawie w pewnych jej aspektach wymaga przeprowadzenia badań. Należy zaznaczyć, na co słusznie zwrócił uwagę powód w swoich apelacjach, że w sytuacji, gdy zachodzi potrzeba wyjaśnienia okoliczności sprawy wymagających wiadomości specjalnych, sąd powinien dopuścić dowód z opinii biegłego na podstawie właściwych przepisów kodeksu postępowania cywilnego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 12 kwietnia 2002 r., I CKN 92/00, LEX nr 53932, z dnia 8 listopada 1988 r., II CR 312/88, niepubl., i z dnia 11 czerwca 1974 r., II CR 260/74, LEX nr 8940). Jest to jedyna droga ich pozyskania. Dowód z opinii biegłego nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową, np. przesłuchaniem świadka lub eksperymentem sądowym bez udziału biegłego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2010 r., sygn. akt IV CSK 388/09, LEX nr 1111021, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2011 r., sygn. akt II UK 339/10, LEX nr 898704). Jednocześnie potrzeba przeprowadzenia dowodu z dodatkowej opinii biegłych istnieje w sytuacji, gdy pierwotna opinia budzi istotne i nie dające się usunąć wątpliwości, gdy w sprawie wydane zostały opinie o sprzecznej treści, gdy takie opinie nie są zgodne w zasadniczych kwestiach, gdy zawierają luki, są niekompletne, gdy nie odpowiadają postawionej tezie, gdy są niejasne, czy też nienależycie uzasadnione. Tym samym nie jest w tym względzie rozstrzygający wniosek strony, lecz zawarte w tym wniosku konkretne uwagi i argumenty podważające miarodajność dotychczasowej opinii lub co najmniej miarodajność tę poddające w wątpliwość (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2011 r., sygn. akt II UK 346/10, LEX nr 898705, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2011 r., sygn. akt II UK 160/10, LEX nr 786386, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 lipca 2010 r., sygn. akt II CSK 119/10, LEX nr 603161). Należy podkreślić, że wprawdzie sąd nie jest związany opinią biegłych i ocenia ją na podstawie art. 233 k.p.c., jednakże swoistość tej oceny polega na tym, że nie chodzi tu o kwestię wiarygodności, lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii i uzasadnieniu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 12 maja 2009 r., sygn. akt III AUa 270/09, OSAB 2010/1/58-64). Z jednej więc strony, konieczna jest kontrola z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania i źródeł poznania, z drugiej - istotną rolę odgrywa stopień zaufania do wiedzy reprezentowanej przez biegłego. Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe. Opinia biegłego podlega także ocenie z uwzględnieniem kryteriów oceny tego rodzaju dowodu, takich jak poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 2009 r., sygn. akt II CSK 642/08, LEX nr 511998). Mając na uwadze powyższe, uznać należało, że w okolicznościach niniejszej sprawy spełnione zostały przesłanki uzasadniające przeprowadzenie

dowodu z dodatkowej opinii biegłych, natomiast Sąd I instancji w sposób wadliwy uznał sporządzone opinie za pełne, wyczerpujące, należycie umotywowane w każdym aspekcie sprawy. W tym więc znaczeniu za zasadny uznać należało również zawarty w apelacji zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny uznał przy tym za konieczne uzupełnienie postępowania dowodowego o zeznania świadków wskazanych w apelacjach powoda. Nie ulega bowiem wątpliwości, że potrzeba ich powołania związana była z treścią wydanych w sprawie opinii, tez biegłych odnośnie kwestii dolegliwości słuchowych powoda, jego stanu bezpośrednio po wypadku w kontekście z kolei też co do braku ujawnienia tego rodzaju schorzenia bezpośrednio w dacie wypadku, czy w trakcie przebywania w szpitalu.

Zgromadzony w toku postępowania przed Sądem I instancji materiał dowodowy, jak i dowody przeprowadzone na etapie postępowania apelacyjnego nie dały jednak podstaw do uznania, że stan zdrowia powoda uległ zmianom w postulowanym przez niego zakresie, a tym samym, by istniały z tego powodu podstawy zarówno do zasądzenia dodatkowej (ponad wypłaconą przez pozwanego) kwoty z tytułu zadośćuczynienia, jak i podwyższenia renty z wszystkich wskazywanych przez powoda tytułów w postulowanym przez niego zakresie, czy wreszcie zasądzenia odszkodowania.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do kwestii uszkodzenia słuchu, jako skutku wypadku wskazać należy, że w ocenie Sądu Apelacyjnego przedstawiony wyżej materiał dowodowy dawał podstawy do ustalenia, że schorzenie to ma jednak związek z wypadkiem, jakiemu uległ powód. W pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w T. z dnia 21 stycznia 2011 r. (karty 274 – 282 akt) biegli wskazali, że u powoda występuje głuchota ucha prawego, natomiast ucho lewe jest w pełni sprawne. Jednocześnie uznali, że stwierdzony u powoda po wyjściu ze szpitala po wypadku krwiak błony bębenkowej prawej ma charakter pourazowy. Wskazali jednak, że nie doszło do złamania piramidy, podstawy czaszki, a więc struktury kostnej, w której znajduje się ucho wewnętrzne. Wniosek taki wyprowadzili z braku utraty przytomności. Dodali, że złamania poprzeczne piramidy są to zwykle ciężkie urazy właśnie z utratą przytomności. Objawami towarzyszącymi jest niedosłuch lub głuchota, zawroty głowy, oczopląs, porażenie n. VII, hemotympanum bez przerwania ciągłości błony bębenkowej. Wskazali, że objawy te ujawniłyby się bezpośrednio po urazie. Tego rodzaju objawów natomiast u powoda nie stwierdzono. W przypadku złamania poprzecznego ich nasilenie jest tak duże, że niemożliwym jest ich niezauważenie, tym bardziej, że powód przebywał w szpitalu. Dodali, że wskazany wyżej objawom towarzyszą objawy wegetatywne, jak wymioty, nudności. Z kolei objawami towarzyszącymi złamaniu podłużnemu są krwawienie z przewodu słuchowego zewnętrznego, niedosłuch, niedowład lub porażenie n. VII, płynotok uszny, jednakże nie musi mu towarzyszyć utrata przytomności, a sam uraz nie musi być tak silny, jak w poprzednim przypadku. W takim wypadku jednak dochodzi do upośledzenia słuchu typu przewodzeniowego, a u powoda stwierdzono niedosłuch odbiorczy świadczący o uszkodzeniu ucha wewnętrznego. Możliwość uszkodzenia ucha wewnętrznego w przypadku złamania podłużnego jest niezwykle mało prawdopodobna. Takie ustalenia prowadziły biegłych do wniosku, że najprawdopodobniej głuchota ucha prawego istniała u powoda już przed wypadkiem z dnia 21 stycznia 1999 r. W pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w T. z dnia 18 czerwca 2012 r. (karty 514 – 521 akt), biegli wskazali, że w oparciu o dostępną dokumentację medyczną można jedynie przyjąć, iż brak jest podstaw do wykazania adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy głuchotą ucha prawego a przebyłym wypadkiem. Odwołali się przy tym do poprzedniej opinii dodając, że dostępne dane nie dają podstaw do ustalenia przyczyn powstania tego schorzenia. Biegli stan powoda w tym względzie ocenili jako stały, bez możliwości poprawy. W pisemnej opinii uzupełniającej Uniwersytetu (...) w T. z dnia 28 września 2013 r. (karty 748 – 750 akt) wskazano wyłącznie, że u powoda nie wystąpiły nowe, poprzednio nie stwierdzone skutki uszkodzenia ciała będące następstwem zdarzenia z dnia 21 stycznia 1999 r. Jak wynika więc z powyższych opinii samo uszkodzenie ucha biegli określili jako pourazowe. Jednocześnie jednak wykluczyli związek tego schorzenia z wypadkiem. Jak już wyżej wskazano, biegli w żaden sposób nie odnieśli się do licznych zarzutów powoda w tym zakresie, nie odnieśli się do tej części materiału dowodowego, która dotyczyła dotychczasowej aktywności powoda, tak w sferze społecznej, jak i zawodowej, nie odnieśli się i nie poddali ocenie przedkładanej przez powoda dokumentacji, a przynajmniej nie dali temu wyrazu w samej opinii, nie zestawili danych płynących z tych dowodów danych z obecnym stanem zdrowia, a przede wszystkim nie poddali powoda badaniom. Z treści pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w P. z dnia 4 kwietnia 2016 r. (karty 1346 – 1352 akt) wynika natomiast, że w wyniku wypadku można z pewnym prawdopodobieństwem przypuszczać, że w następstwie wypadku doszło do pogorszenia już istniejącego niedosłuchu w uchu prawym, przy czym wniosek

taki biegli wyprowadzili w oparciu o orzeczenie Rejonowej Komisji Poborowej w Ś. stwierdzającej niezdolność do służby wojskowej oraz z zaświadczenia o stanie zdrowia powoda wydanego przez Szpital w T. z dnia 4 marca 1999 r. Biegli dodali, że nie można wykluczyć, iż w następstwie doznanego urazu głowy doszło do skaleczenia przewodu słuchowego zewnętrznego. W innym miejscu opinii podnieśli, że nie ma żadnej możliwości, by stwierdzić, że głuchota u powoda występowała przed dniem wypadku, dodając, że uprawianie sportu nie wyklucza możliwości występowania głuchoty w tym okresie. W pisemnej uzupełniającej opinii z dnia 13 lipca 20016 r. (karty 1390 – 1391 akt) biegli wskazali, że w świetle analizowanej dokumentacji medycznej oraz analizy materiału osobowego prawdopodobne jest, że w wyniku zaistniałego wypadku doszło również do urazu ucha, które mogło spowodować wystąpienie niedosłuchu, wykluczając jednak, by doszło do złamania dołu środkowego czaszki. W trakcie ustnych wyjaśnień złożonych na rozprawie w dniu 5 stycznia 2017 r. (karta 1499 akt) biegli podnieśli, że niedosłuch jednostronny może nie być zauważalny przez osoby postronne. Wskazali, że prawdopodobieństwo uszkodzenia ucha w trakcie wypadku uznać należało za umiarkowane. Odnosząc się do wspomnianego wyżej zaświadczenia z dnia 4 marca 1999 r. wskazali, że mogło dojść w wyniku wypadku do nagłej utraty słuchu, co jednak nie oznacza całkowitej głuchoty. Stwierdzone w poprzedniej opinii uszkodzenia narządu słuchu (wybroczyny, skrzep) dotyczy tego, że doszło do urazu tego narządu, co nie pozwala na stwierdzenie jego skutków o charakterze czynnościowym. Biegli podnieśli, że z równym prawdopodobieństwem można przyjąć, że uszkodzenia te spowodowały te skutki, jak i że takich skutków nie wywołały. Sam fakt, że urazy czaszki z prawej strony może wskazywać na uszkodzenie także funkcji ucha. Może istnieć związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem, doznanymi urazami, w tym narządu słuchu, a głuchotą u powoda. Dodali, że wątpliwe jest, by osoba z głuchotą ucha mogła wykonywać zawód akustyka, chociaż jednocześnie wskazali, że może rozpoznać częstotliwość dźwięków. Ostatecznie określili, że utrata możliwości wykonywania tego zawodu wynosi około 50%. Z kolei w trakcie ustnych wyjaśnień na rozprawie w dniu 28 marca 2017 r. (karty 1547 - 1549 akt) biegli oświadczyli, że wypadek może być przyczyną niedosłuchu, czy też głuchoty ucha prawego. Wskazali, że niedosłuch powinien pojawić się już w szpitalu bezpośrednio po zdarzeniu, jednakże nie można wykluczyć, że objawy ujawniły się później. Stan powoda określili jako stały.

W świetle takiej treści opinii, jak wskazano na wstępie, uzasadnione było ustalenie, wbrew stanowisku Sądu I instancji, że głuchota ucha prawego była skutkiem wypadku. Sąd w tym zakresie bowiem wyłączył taki skutek wypadku wyłącznie w oparciu o brak stwierdzenia tego schorzenia w trakcie pobytu w szpitalu, a nadto z uwagi na treść pisma Wojskowej Komisji Uzupełnień w Ś. z dnia 3 listopada 2003 r. Biegli natomiast ostatecznie za równie prawdopodobne uznali, że schorzenie słuchu było skutkiem wypadku, jak i że takiego związku brak. W świetle zgromadzonego materiału dowodowe ocenianego jako całość możliwe jest jednak przyjęcie, że to skutek wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. doszło u powoda do uszkodzenia narządu słuchu i w konsekwencji niedosłuchu, czy głuchoty ucha prawego. Przede wszystkim schorzenie to dotyczy tej samej – prawej części czaszki, co biegli uznali za jeden z czynników zwiększających prawdopodobieństwa tego właśnie rodzaju ustalenia. Co istotne, w opinii biegłych podkreślono, że doszło do skaleczenia przewodu słuchowego zewnętrznego (skrzep) oraz wybroczyn z prawej błony bębenkowej. Jednoznacznie określili, że urazy te mają charakter pourazowy. Okoliczności te zresztą wynikają z dokumentacji medycznej z pobytu powoda w szpitalu bezpośrednio po zdarzeniu powodującym szkodę. W ocenie biegłych tego rodzaju uszkodzenia mogły w konsekwencji prowadzić do niedosłuchu, a tym samym mieć związek z wypadkiem. W świetle powyższych opinii nie jest rozstrzygająca, wbrew zapatrywaniom Sądu I instancji okoliczność, że bezpośrednio w trakcie pobytu w szpitalu po wypadku niedosłuchu nie stwierdzono. Biegli wprost podnieśli, że istnieje możliwość, że tego rodzaju objawy pojawiły się dopiero później, w tym, jak ustalił Sąd trzy tygodnie później (około 18 lutego 1999 r.). Odwołanie się w tym względzie przez Sąd do objawów w postaci czy to utraty przytomności, czy też oczopląsu, zawrotów głowy, czy nawet objawów wegetatywnych nie było uprawnione w tym sensie, że jak wyjaśnili biegli są one typowe dla poprzecznego złamania piramidy, którego nie stwierdzili, co jednak w ich ocenie nie wyklucza powstania w wyniku wypadku dolegliwości zgłaszanych przez powoda. Takie twierdzenia biegłych zestawiać należy, co słusznie podkreślał skarżący, z treścią innych dowodów zgromadzonych w sprawie. Z zeznań słuchanych w sprawie świadków, zeznań samego powoda, z przedłożonych dokumentów dotyczących osiągniętych wyników sportowych (karty 338 – 342 akt) wynika, że powód był osobą aktywną, uprawiającą sport, osiągającą w tym zakresie dobre wyniki. Co więcej z dowodów tych wynika, że nigdy przed wypadkiem nie zgłaszał jakichkolwiek dolegliwości związanych z narządem słuchu. Znajduje to potwierdzenie w braku jakiegokolwiek

dokumentacji lekarskiej, z okresu poprzedzającego wypadek. Powód nigdy nie leczył się na tego rodzaju schorzenie. W świetle zasad doświadczenia życiowego należy uznać, że gdyby u powoda tego rodzaju dolegliwości wystąpiły, istotne przecież i natychmiast zauważalne, to poddałby się stosownemu leczeniu, czy przynajmniej poprzedzającej je diagnostyce. Te okoliczności z kolei zestawiać należy z zeznaniami świadków i powoda, a nadto przedkładanymi świadectwami pracy (karty 105 – 107 akt), z których wynika, że przed wypadkiem powód pracował między innymi jako kierowca, jako akustyk, podejmował prace związaną z pobytem na statkach, co nie byłoby możliwe w sytuacji, gdyby powód już w tym okresie cierpiał na niedosłuch, przy uwzględnieniu przy tym konieczności przejścia stosownych badań, posiadania stosownych predyspozycji zawodowych, spełnieniu stosownych warunków. Sąd I instancji nadał też zbyt duże znaczenie informacji Wojskowej Komendy Uzupelnień w Ś. z dnia 3 listopada 2003 r. (karta 53 akt). Po pierwsze brak podstaw do wyciągania z niej skutków w postaci wystąpienia w tym okresie niedosłuchu, albowiem informacja dotyczy wyłącznie kwestii równowagi. Oczywiście może istnieć pomiędzy tymi schorzeniami powiązanie, jednakże brak na to dowodów, a z informacji tego rodzaju okoliczność nie wynika. Rację ma przy tym powód wskazując, że wspomniane wcześniej zawody wykonywał już po orzeczeniu WKU. Czyni to z kolei wiarygodną tę część twierdzeń powoda, w której wskazywał na uzyskanie orzeczenia Komisji celem uniknięcia służby wojskowej przy wykorzystaniu okoliczności, że jego matka była pielęgniarką. Podkreślenia wymaga, że poza samą informacją WKU brak jakiegokolwiek dokumentacji medycznej, która potwierdzałaby treść orzeczenia. Czysto spekulatywny charakter mają wywody Sądu w części, w której wskazywał na możliwość wcześniejszego występowania zaburzeń równowagi, braku wpływu tego rodzaju zaburzeń na możliwość wykonywania zawodu, czy uprawiania sportu, na możliwość pojawienia się tego rodzaju dolegliwości w okresie późniejszym, czy też na ich nasilenie. Pozostały one bowiem poza sferą dowodzenia stron. Należy również zwrócić uwagę na przedłożoną przez powoda dokumentację powypadkową, szczególnie istotną, albowiem po pierwsze powiązaną z dokładnymi badaniami powoda, a po drugie powstającą w trakcie występowania, czy pojawiania się schorzeń, a więc na bieżąco z możliwości poczynienia stosownych obserwacji, zmian zachodzących u powoda, jego ogólnego stanu itd. Już z audiogramu z dnia 18 lutego 1999 r. (karta 47 akt) wynikają zmiany w funkcjonowaniu narządu słuchu. W zaświadczeniu Zespołu Opieki Zdrowotnej w T. o stanie zdrowia z dnia 4 marca 1999 r. (karta 46 akt) wprost wskazano, że powód znajduje się w stanie po nagłej utracie słuchu w wyniku urazu czaszki, co skutkowało skierowaniem do dalszej diagnostyki. Z kolei z wyniku badania audiologicznego z dnia 19 maja 1999 r. (karta 48 akt) wynika, że stwierdzono głuchotę ucha prawego. W zaświadczeniu lekarskim o stanie zdrowia z dnia 22 października 2009 r. wydanego dla potrzeb Zespołu do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności (karta 200 akt) znalazł się zapis, zgodnie z którym powód doznał pourazowej głuchoty ucha prawego. Zasadnie wreszcie skarżący odwołał się do orzeczenia lekarskiego samego pozwanego z dnia 22 czerwca 1999 r. (karta 8 akt sprawy o podwyższenie renty). Powołani przez pozwanego lekarze po badaniach powoda jednoznacznie uznali związek zarówno utraty słuchu, jak i zaburzeń równowagi z wypadkiem z dnia 21 stycznia 1999 r. Co więcej ustalili, że z tego tytułu uszczerbek na zdrowiu powoda wyniósł łącznie 50%. Sam więc pozwany uznawał swoją odpowiedzialność z tego tytułu. Rację ma też skarżący odwołując się do pisma pozwanego z dnia 30 kwietnia 2004 r., w którym wprost wskazano, że zebrana w toku likwidacji szkody dokumentacja medyczna daje podstawy do ustalenia, że w wyniku wypadku powód doznał urazów skutkujących nagłą utratą słuchu. Nie jest natomiast rozstrzygająca treść opinii biegłej E. W. (2) z dnia 30 grudnia 1999 r. (karta 92 akt). Po pierwsze została ona sporządzona na potrzeby sprawy karnej (sygn. akt II K 186/99), a nie w ramach innego procesu. Po drugie zakres badania sprawy karnej jest, co oczywiste, odmienny od badania sprawy w ramach procesu cywilnego. Po trzecie wreszcie biegła stwierdzając głuchotę ucha prawego wskazała jedynie, że nie można jednoznacznie orzec, że schorzenie to jest wynikiem wypadku, przy czym wniosek taki wyciągnięty został jedynie z dwóch okoliczności, a mianowicie przeprowadzenia badań w trzy tygodnie po zdarzeniu oraz braku wpisu konsultacji w tym zakresie w dokumentacji szpitalnej bezpośrednio po wypadku. Trudno więc taką opinię uznać za miarodajną, za uwzględniającą całą dokumentację medyczną, wszystkie okoliczności sprawy, wszystkie dowody poddane pod osąd w niniejszym postępowaniu. Ostatecznie więc w tej części podniesione w apelacjach zarzuty naruszenia przez Sąd I instancji przepisu art. 233 § 1 k.p.c., a w konsekwencji i wadliwych ustaleń faktycznych uznać należało za zasadne.

Za wręcz niezrozumiałe natomiast uznać należało podniesiony przez powoda zarzut naruszenia przez Sąd I instancji przepisu art. 6 k.c. pomijając już kwestię możliwości podniesienia samodzielnego zarzutu opartego wyłącznie na tej normie. Oczywiście instytucja ciężaru dowodu nie ma jednorodnego charakteru, skoro odnosi się do niej zarówno

art. 6 k.c. jak i art. 232 k.p.c. Przepis prawa materialnego określa na czyje ryzyko idzie nieudowodnienie określonego faktu. Z kolei art. 232 k.p.c. stanowi procesowe narzędzie za pomocą, którego strony mogą osiągnąć skutek w postaci udowodnienia dla nich korzystnych faktów istotnych z punktu widzenia dochodzonego roszczenia w znaczeniu materialnoprawnym. Artykuł 6 k.c. zawiera więc normę decyzyjną, pozwalającą ocenić wyniki przeprowadzonego postępowania dowodowego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2017 r., sygn. akt I CSK 14/16, LEX nr 2240405). Na powódzie więc spoczywa obowiązek wykazania okoliczności, z którymi wiąże skutki prawne. Skoro więc w niniejszym procesie powód uznawał, że uszkodzenie słuchu ma związek z wypadkiem i stanowi podstawę do wypłaty dodatkowej kwoty zadośćuczynienia, winien okoliczność tę udowodnić. W żadnym razie przebieg postępowania likwidacyjnego, nawet uznawanie na tym etapie związku schorzenia z wypadkiem, nie mogło stanowić podstawy do odwrócenia ciężaru dowodu. Istotne bowiem dla powinności dowodowych stron były ich stanowiska procesowe. Stąd też to nie pozwany miał wykazywać okoliczności przeciwne. Odmienne stanowisko pozwanego w procesie uzasadniać natomiast co najwyżej mogło jego późniejszą akcją dowodową, w sytuacji, w której przed procesem określona okoliczność nie była kwestionowana. Zresztą, jak wskazano wcześniej w tym zakresie powód podołał obowiązkowi dowodowemu.

Całkowicie niezasadne było natomiast upatrywanie podstaw do zasądzenia zadośćuczynienia ponad wypłacone już kwoty przez pozwanego oraz podwyższenia renty w pogorszeniu stanu zdrowia psychicznego powoda. Powód w tym względzie odwoływał się do treści zaświadczenia o stanie zdrowia z dnia 26 maja 1999 r. (karta 114 akt), w którym wskazano, że stwierdzono u niego zespół stresu pourazowego oraz zaburzenia o charakterze lękowo – depresyjnym. Ponadto wskazywał na zaświadczenie o stanie zdrowia z dnia 22 października 2009 r. (karty 200, 224 akt), z dnia 15 stycznia 2000 r., z dnia 6 marca 2003 r. (karta 334 akt), z dnia 9 grudnia 2009 r. (karta 225 akt), w których znalazły się tożsame zapisy, a co wynikało również z zeznań świadka L. W.. Powód odwołał się także do dokumentacji leczenia w Poradni Psychiatrycznej (karta 334 akt), z której wynika, że przeżywał stany napięcia, stany lękowe, stany niepokoju, stany obniżonego nastroju, bezsenność, że posiada zaburzenia adaptacyjne. Wreszcie odwołał się do pisma lekarza I. M. z dnia 18 stycznia 2011 r. (karta 408 akt), w którym stwierdzono utrzymywanie się obniżonego nastroju, lęku i niepokoju oraz bezsenność, a także do dokumentacji medycznej tego lekarza (karty 593 596 akt). Przedłożył również opinie z innych spraw sądowych. Z opinii z dnia 24 października 2005 r. sporządzonej do sprawy karnej toczącej się pod sygnaturą II Ko 28/05 (karty 308 – 309 akt) wynika, że wskutek wypadku rozpoznano u niego zaburzenia stresu pourazowego. Wskazano jednak, że od wypadku do czasu aresztowania odbył pięć wizyt u psychiatry a do sporządzenia opinii trzy razy. Biegli stwierdzili, że powód nie wymaga leczenia, hospitalizacji. Ostatecznie ich zdaniem manifestowane przez powoda objawy zaburzenia lękowo – depresyjnego nie różnią się od występujących już od kilku lat, podtrzymywane są z uwagi na pojawienie się nowych sytuacji stresowych w życiu powoda. Takie wywody zresztą stanowiły podstawę do uznania, że powód może brać udział w postępowaniu karnym, a nadto nie wymaga pomocy adwokata. W opinii z dnia 14 kwietnia 2008 r. sporządzonej do sprawy karnej o sygnaturze akt II K 901/05 (karty 86 – 87 akt) wskazano jedynie, że stan emocjonalny powoda nie zaburza jego funkcjonowania psychospołecznego. W opinii z dnia 18 listopada 2010 r. sporządzonej w ramach postępowania toczącego się przed sądem pracy (sygn. akt IX U – 383/10) biegli wskazali, że u powoda występują zaburzenia osobowości, które jednak nie powodują naruszenia sprawności organizmu w rozumieniu zdrowia psychicznego w stopniu ograniczającym zdolność do pracy czy pełnienia ról społecznych. W ocenie psychiatrycznej nie stwierdzili podstaw do uznania powoda za niepełnosprawnego. Stan kliniczny badanego nie manifestuje odchylenia w stanie zdrowia psychicznego, które kwalifikowałyby do rozpoznania zaburzeń z kręgu chorób psychicznych, zaburzeń afektywnych, czy zespołu lękowego. Powód nie wymaga stosowania farmakologii, oddziaływać. Odczuwane stany niepokoju, zaburzenia snu mają charakter sytuacyjny i nie wynikają z organicznego uszkodzenia OUN. Biegli natomiast wskazali, że u powoda występują predyspozycje osobowościowe wpływające na jego stan psychiczny odwołując się przy tym do nowych stresorów, jak sprawy karne. W ocenie biegłych u powoda nie występuje zespół stresu pourazowego. Z kolei z przedłożonego przez powoda zaświadczenia lekarskiego J. P. z dnia 9 kwietnia 2006 r. (karty 310 – 311 akt) wynika, że powód ujawnia zaburzenia lękowe - depresyjne, które zostały określone jako częściowo związane z wypadkiem. Co istotne w zaświadczeniu stwierdzono, że zaburzenia te mają charakter dyskretny, że powód nie wymaga badania i leczenia psychiatrycznego w szpitalu psychiatrycznym.

Już tylko analiza powyższych dowodów nakazuje uznać, że u powoda wskutek wypadku wystąpił zespół stresu pourazowego, że utrzymywał się on przez dłuższy czas. Co jednak istotne z dowodów tych wynika jednocześnie, że stan w tym zakresie, wbrew sugestiom powoda, nie uległ zasadniczym zmianom, że powód nie wymagał specjalistycznego leczenia, ani nawet leczenia farmakologicznego, natomiast sygnalizowane przez niego nowe dolegliwości, ewentualnie utrzymywanie się dolegliwości już istniejących wiązać należało z pojawieniem się innych okoliczności, które nie mają jakiegokolwiek związku z wypadkiem. Jak wskazano na wstępie istnienie tych dolegliwości w żadnym przypadku nie uzasadniało zasądzenia na rzecz powoda dalszej kwoty zadośćuczynienia. Kwota przyznana przez pozwanego w pełni rekompensowała krzywdę, jaka doznał powód. W przypadku natomiast renty mieć należy dodatkowo na względzie, że ewentualne zmiany w stanie zdrowia powoda rozpatrywać należy wyłącznie za okres po dniu 7 września 2006 r., a więc po dacie wydania przez Sąd Apelacyjny w Szczecinie wyroku w sprawie o sygnaturze I ACa 291/06, której przedmiotem było żądanie podwyższenia renty właśnie z uwagi na pogorszenie stanu zdrowia powoda.

Niezależnie od oceny wyżej przedstawionych dowodów rozstrzygające znaczenie miały opinie wydane w ramach niniejszego postępowania. Podkreślenia wymaga, że biegli dysponowali całą dostępną dokumentacją medyczną, w tym tą jej częścią, która przedstawiona została wyżej i na którą powoływał się powód, zeznaniami świadków i wreszcie własnymi badaniami powoda. Mieli więc możliwość odniesienia się do całego materiału dowodowego, ustosunkowania się do wypowiedzi innych lekarzy, stawianych przez nich diagnoz itd. Odnosi się to zresztą nie tylko do schorzeń natury psychicznej, ale również dalszych, które omówione zostaną poniżej. Podzielić przy tym należało stanowisko Sądu I instancji, że w przeciwieństwie do biegłych, brak podstaw do uznania, że stykający się z powodem lekarze mieli możliwość dokonywania porównań jego stanu zdrowia bezpośrednio po wypadku ze stanem istniejącym w dacie badań, w dacie stawiania diagnoz, mieli do dyspozycji całą dokumentację medyczną z różnych jednostek. Jak zresztą wynika z treści znacznej części tych dokumentów w wielu przypadkach swoje diagnozy, czy też oświadczenia w zakresie przyczyn schorzeń powoda opierali na oświadczeniach powoda.

W pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w T. z dnia 21 stycznia 2011 r. wskazano, że powód cierpi na zaburzenia lękowo depresyjne, jednakże brak jest dowodów na organiczne tło stwierdzonych zaburzeń. Wykluczyli przy tym, by zaburzenia osobowości związane były z przebyciem w dniu 21 stycznia 1999 r. urazem. Biegli podnieśli, że najprawdopodobniej tego rodzaju zaburzenia występowały już wcześniej. Dodali, że na stan psychiczny powoda wpłynęło wiele innych stresorów, jak relacje rodzinne, postępowanie sądowe, choroba matki. Nie jest przy tym możliwe procentowe rozróżnienie wpływu każdego z nich na obecny stan psychiczny powoda. Rokowania natomiast nie mają jakiegokolwiek związku z wypadkiem. Swoje stanowisko podtrzymali w pisemnej uzupełniającej opinii z dnia 18 czerwca 2012 r. Dodali, że z opinii sądowo – psychiatrycznej z 2005 r. wynika, iż nasilenie zaburzeń było nieznaczne powodujące ewentualnie 5% uszczerbek na zdrowiu. Podkreślili, że sam fakt aresztowania jest dodatkowym stresorem, który mógł wpłynąć na przedłużenie zaburzeń. Co istotne, zdaniem biegłych fakt wystąpienia zaburzeń stresowo – pourazowych cztery lata po zdarzeniu dodatkowo przemawia za ich polietiologicznym tłem. Swoje stanowisko biegli podtrzymali w pisemnej uzupełniającej opinii z dnia 18 czerwca 2012 r. wskazując przy tym, że rokowania zależą od utrzymania się oddziaływań kolejnych stresorów natury psychologicznej oraz intensywności leczenia, podkreślając jednak ponownie, że rokowania te nie mają żadnego związku z wypadkiem. W pisemnej uzupełniającej opinii Uniwersytetu (...) z dnia 28 września 2013 r. (karty 748 - 750 akt) ponownie zajęto tożsame stanowisko. Z treści przeprowadzonej już na etapie postępowania apelacyjnego pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w P. (karty 1346 – 1352 akt) wynika, że u powoda występują zaburzenia lękowe pod postacią zespołu stresu pourazowego. Polegają one na przypominaniu sobie stresora, w postaci wspomnień, czy snów, preferowanie unikania okoliczności przypominających stresor, na zwiększonej psychologicznej wrażliwości i stanu wzbudzenia w postaci trudności zasypiania czy podtrzymania snu, drażliwości, trudności koncentracji. Biegli jednocześnie wskazali, że w wyniku zażywania leków ten stan uległ poprawie, nastąpiła redukcja objawów. Jednocześnie także ci biegli stanowczo zaznaczyli wpływ innych czynników reaktywnych na stan powoda, jak np. aresztowanie w 2004 r. W pisemnej uzupełniającej opinii Uniwersytetu (...) w P. z dnia 13 lipca 2016 r. (karty 1390 – 1391 akt) wskazano, że w badaniu psychiatrycznym nie stwierdzono pourazowej nieprawidłowej osobowości powoda. Z kolei w trakcie ustnych wyjaśnień złożonych na rozprawie w dniu 28 marca 2017 r. (karty 1547 - 1549 akt) biegli oświadczyli, że zespół stresu pourazowego ma charakter przemijający. W trakcie przeprowadzonego u powoda badania miał on już

charakter stresu przebytego. Występowały pojedyncze objawy przeżywania lęku, strachu podczas jazdy samochodem. Te pojedyncze objawy na obecnym etapie nie tworzą zwartego zespołu psychopatologicznego, który mógłby stanowić podstawę tego rodzaju zaburzenia. Manifestowane obecnie objawy w postaci bezsenności, męczliwości, występowały już bezpośrednio po wypadku, po okresie maksymalnie kilku miesięcy. Nie można więc zakładać, że takie objawy są obecnie elementami stresu pourazowego. Pojawiają się one bowiem po pół roku i zanikają po okresie około dwóch lat. Na obecny stan psychiczny powoda może wpływać bardzo wiele czynników. Biegli na podstawie badania powoda jednoznacznie wskazali, że stan psychiczny powoda uznać należy za stały, natomiast zespół stresu pourazowego już minął i innych skutków u powoda nie stwierdzono. Dodali, że u powoda nie wystąpiły organiczne uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego. Odnośnie kwestii wystąpienia oponiaka (taka dolegliwości powód zgłaszał w toku postępowania apelacyjnego) biegli zaznaczyli, że jest to nowotwór, który nie ma żadnego związku z wypadkiem, jakiemu uległ powód. Podkreślili, że gdzieśgdzie można znaleźć stwierdzenia co do możliwości pourazowego jego charakteru, jednakże wskazali na olbrzymią wątpliwość tych tez, brak ich medycznego potwierdzenia. Nawet jeżeli dopuścić takie stanowisko, to sytuacja taka występuje niezmiernie rzadko, a nadto uwzględniając zakres obrażeń powoda taką okoliczność należało wykluczyć. Biegli też całkowicie wykluczyli związek z wypadkiem kolejnego zgłaszanego przez powoda schorzenia, a mianowicie nadciśnienia tętniczego. Wskazali, że brak jakichkolwiek podstaw do jego budowania zarówno w dokumentacji lekarskiej jak i w innych dowodach, a nadto ponownie w charakterze doznanych obrażeń. Nadciśnienie w ich ocenie związane jest ze stresem (ale nie związanym już z wypadkiem, albowiem ten przeminął), wiekiem powoda, ewentualnie innymi okolicznościami. W dalszej części swojego wyводу biegli podkreślili, że u powoda nie występują zaburzenia adaptacyjne. Występują jedynie łagodne zaburzenia o charakterze zaburzeń nastroju powstających na skutek nowych okoliczności, dezadaptacja do nowych sytuacji (brak snu, obniżony nastrój, lęk, poczucie nieprzydatności), ale ich przebieg jest łagodny i w żadnym przypadku nie stanowią one epizodu depresyjnego. Z tego też tytułu powód nie musi zażywać jakichkolwiek leków, nie musi ponosić jakichkolwiek dodatkowych wydatków. Biegli wykluczyli też wpływ takich okoliczności, jak brak uprawiania sportu, czy brak możliwości wykonywania zawodu, jako czynników wpływających na stan psychiczny powoda. Wskazali, że gdyby taki stan miał miejsce, zostałby stwierdzony w trakcie badań, występowałyby objawy, których w tym przypadku jednak brak, stąd tego rodzaju kwestie uznali w przypadku powoda za całkowicie teoretyczne. Ponownie przy tym podkreślili wpływ na powoda wielu innych stresorów, przy czym odwoływali się do twierdzeń samego powoda w tym względzie, który wskazywał na jego aresztowanie, na toczące się postępowanie sądowe, na sytuację rodzinną, rozwód itd. To przede wszystkim w tych okolicznościach upatrywali akcentowanej przez powoda męczliwości, braku koncentracji, mniejszej wydolności. Należy też zwrócić uwagę na stanowisko samego powoda, który w piśmie procesowym z dnia 25 marca 2011 r. (karta 298 akt) odwołując się do zapisów w dokumentacji medycznej istniejących w maju 1999 r. wymienił dokładnie te objawy, z którymi obecnie stara się wiązać pogorszenie swojego stanu zdrowia. Reasumując więc uznać należy, że Sąd I instancji w sposób prawidłowy ustalił, że stan powoda w aspekcie psychicznym związany z wypadkiem ma charakter utrwalony, że ewentualne jego pogorszenie wiązać należy z zupełnie innymi przyczynami, co z jednej strony oznacza, że nie pojawiły się takie nowe okoliczności, które miałyby wpływ na wysokość zadośćuczynienia, a z drugiej strony uzasadniały podwyższenie renty za okres po dniu 7 września 2006 r.

Prawidłowo też Sąd I instancji wykluczył zgłaszane przez powoda dolegliwości w postaci zaburzenia równowagi, jako mające związek z wypadkiem. W tym przypadku powód odwoływał się do badania KT głowy z dnia 21 września 2009r., w którym stwierdzono dyskretne zaniki mózdzku, do wskazywanego już wcześniej zaświadczenia o stanie zdrowia z dnia 22 października 2009 r. (karta 200 akt), w którym wskazano na występowanie zawrotów głowy spowodowane właśnie zanikiem mózdzku, do zaświadczenia lekarskiego A. Z. z dnia 15 września 2009 r. (karta 189 akt), w którym również stwierdzono zawroty głowy, wspomnianego już pisma I. M. z dnia 18 stycznia 2011 r. (karta 408 akt), w którym znajdują się zapisy o pojawieniu się zawrotów głowy oraz zaburzeń równowagi i zaniku mózdzku, o pogorszeniu stanu zdrowia, do zeznań A. Z., w trakcie których wiązała zaniki mózdzku z zawrotami głowy.

Także w tym przypadku rozstrzygające były dowody ze sporządzonych w sprawie opinii biegłych sądowych, którzy poddali ocenie cały materiał dowodowy, w tym zeznania lekarzy wystawiających wskazane wcześniej dokumenty, poddali ocenie zawarte w dokumentacji stwierdzenia, czy diagnozy, jak również prezentowane przez świadków oceny,

które zresztą nie mogły mieć waloru dowodowego w zakresie wiadomości specjalnych (w szczególności odnośnie związku zaników mózdzku z zaburzeniami równowagi).

W pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w T. z dnia 21 stycznia 2011 r. biegli wskazali, że mogą być one powodowane uszkodzeniem obwodowym, a więc dotyczącym narządu równowagi, czyli błędnika stanowiącego część ucha wewnętrznego zlokalizowanego w piramidzie kości skroniowej. Jak wyżej wskazano, biegli wykluczyli złamanie piramidy, co oznacza, że wypadek nie mógł być przyczyną manifestowanych dolegliwości. Ponownie podnieśli, że urazowe uszkodzenie błędnika skutkujące wypadnięciem jego funkcji powoduje zawsze burzliwe objawy w postaci zawrotów głowy, z oczopląsem oraz objawami wegetatywnymi. Biegli wykluczyli również przyczynę zaburzeń równowagi spowodowanych uszkodzeniem struktur mózgowych odpowiedzialnych za tę funkcję. Na podstawie dokumentacji medycznej, przy uwzględnieniu przeprowadzonych dowodów z zeznań świadków ustalili, że powód nie stracił przytomności, pamiętał przebieg zdarzenia, a tym samym brak podstaw do przyjęcia, że doszło u niego do wstrząśnienia mózgu, a tym samym do jakichkolwiek uszkodzeń w obrębie ośrodkowego układu nerwowego. Wstrząśnienie mózgu jest bowiem zmianą o charakterze czynnościowym, a nie strukturalnym. Rozpoznanie wstrząśnienia mózgu opiera się na stwierdzeniu utraty przytomności, niepamięci wstecznej, oraz objawów wegetatywnych, jak bóle głowy, nudności, wymioty. W tym miejscu podkreślenia wymaga, że nawet uzupełnienie podstępowania dowodowego o zeznania świadków wskazanych w apelacji nie pozwoliło na poczynienie przeciwnych ustaleń. Ostatecznie biegli stanowczo i jednoznacznie wykluczyli możliwość wystąpienia uszkodzeń w obrębie ośrodkowego układu nerwowego. Dodali, że nie można ustalić przyczyn ich wystąpienia, a jedynie można wykluczyć ich związek z wypadkiem. Stąd też w ocenie biegłych zakup przez powoda leków (N., F. i H. używanych w leczeniu zawrotów głowy i schorzeń neurologicznych) także nie ma związku z wypadkiem. Swoje stanowisko biegli podtrzymali w pisemnej uzupełniającej opinii z dnia 18 czerwca 2012 r., a także w pisemnej uzupełniającej opinii z dnia 28 września 2013 r. (karty 748 - 750 akt) ponownie podkreślając brak związku tego rodzaju zaburzeń z wypadkiem z dnia 21 stycznia 1999 r. Biegli taki związek wykluczyli również odnośnie manifestowanych przez powoda schorzeń w postaci szybszego męczenia się czy zawrotów głowy. Z treści pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w P. (karty 1346 - 1352 akt) przeprowadzonej po badaniach powoda oraz z uwzględnieniem przeprowadzonych dowodów z zeznań świadków wskazywanych przez powoda wynika natomiast, że materiał dowodowy nie daje przesłanek wskazujących na układowe, tj. błędnikowe zawroty głowy. Objawów takich biegli nie stwierdzili również w badaniu bezpośrednim powoda. Biegli odnieśli się również do kwestii związanej z zanikiem mózdzku. Oświadczyli, że dyskretne zmiany ubytkowe stwierdzone w badaniu neuroobrazowym nie mają znaczenia klinicznego. Takie też stanowisko wyrażone zostało w pisemnej uzupełniającej opinii Uniwersytetu (...) w P. z dnia 13 lipca 2016 r. (karty 1390 - 1391 akt). Biegli dodali, że rozpoznanie zawrotów głowy opiera się tylko na wywiadzie zbieranym od pacjenta. Przeprowadzona próba Romberga była niepewna w tym znaczeniu, że wynik badania był mało wiarygodny, chociażby z uwagi na możliwą agrawację. Podawana przez powoda ocena tej próby ma charakter subiektywny. Sami natomiast biegli w trakcie obserwacji nie stwierdzili, by zaistniała sytuacja zagrożenia upadkiem. Ponownie wskazali, że brak w aktach dowodów, z których wynikałoby uszkodzenie błędnika, nie doszło do złamania piramidy kości skalistej. Z treści ustnych wyjaśnień biegłych z Uniwersytetu (...) w P. złożonych na rozprawie w dniu 28 marca 2017 r. (karty 1547 - 1549 akt) wynika, że u powoda nie wystąpiły cechy błędnikowych zawrotów głowy. W badaniu klinicznym nie stwierdzono pobudzenia błędnika. Stąd też uznali w oparciu o dostępną dokumentację, przeprowadzone badania i wszystkie dowody znajdujące się w aktach, że zgłaszane przez powoda zawroty głowy mają charakter nieukładowy, pozabłędnikowy. W tym przypadku natomiast możliwości przyczynowych jest bardzo wiele, ale pozostają tylko te z nich, które mają charakter pozaukładowy, ośrodkowy. Wskazali, że mózdzek jest połączony z układem błędnikowym, a całość odpowiada za równowagę. Wykluczyli jednak powiązanie logiczne ubytków mózdzku z wypadkiem. Wskazali, że nawet uszkodzenie kości piramidy, które zresztą jednoznacznie nie miało w rozpatrywanym przypadku miejsca (nie ma na to żadnego medycznego dowodu, nie świadczą o tym występujące u powoda objawy), nie ma wpływu na uszkodzenie mózdzku. U powoda nie doszło w ogóle do uszkodzenia kości czaszki. Dyskretne ubytki, jak podkreślili, na pewno nie są wykładnikiem uszkodzenia pourazowego. Są to drobne, punktowe zaniki, które mają znaczenie wyłącznie w opisie radiologicznym. Nie mają natomiast znaczenia klinicznego, nie przenoszą się na stan kliniczny, są rozsiane, najprawdopodobniej pochodzenia naczyniowego. Biegli podnieśli, że część radiologów tego rodzaju zmian właśnie z tych powodów w ogóle nie opisuje. Ubytki te nie mają jakiegokolwiek związku z wypadkiem,

co wykluczało potrzebę badania neurologicznego powoda, ustalenia tego rodzaju może poczynić także medyk sądowy. Odnosząc się do przeprowadzonej próby Romberga biegli oświadczyli, że wystąpiły niewielkie odchylenia w utrzymaniu pionu. Dodali, że jest to badanie podstawowe, dotyczące ogólnego stanu zdrowia, ale wystarczające, choć są też inne badania. U powoda jednak nie stwierdzono innych towarzyszących objawów, jak np. oczopląsu, kiedy dochodzi do zdecydowanego pobudzenia błędnikowego. Ponownie podnieśli, że u powoda nie doszło do urazu czaszkowo – mózgowego, nie stwierdzono żadnych wykładników uszkodzenia mózgu. Jak więc z powyższego wynika, z tymi objawami nie sposób wiązać ani dodatkowej krzywdy powoda, ani też ograniczenia w zakresie możliwości zarobkowych.

Zasadnie ustalił Sąd I instancji, że nie pozostają w związku z wypadkiem dolegliwości polegające na pogorszeniu widzenia w lewym oku. Z treści pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w T. z dnia 21 stycznia 2011 r. wynika, że powód utracił widzenie w oku prawym, co skutkuje u powoda brakiem widzenia stereoskopowego, oceny przestrzeni, widzenia dynamicznego. Biegli podkreślili, że może to powodować utrudnienia w ocenie odległości i lokalizacji przedmiotów, a tym samym powoduje utratę możliwości wykonywania zawodów wymagających widzenia dwuocznego, jak kierowcy, prac na wysokości powyżej 2 m, stolarza czy mechanika samochodowego, zawodów narażonych na oparzenia, architekta, plastyka, geodety, lekarza, fryzjera. Biegli nie znaleźli jednak podstaw do ustalenia braku możliwości wykonywania przez powoda wyuczonych zawodów informatyka, czy ekonomisty, a także prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie obrotu wierzytelnościami. Jednocześnie biegli absolutnie jednak wykluczyli, by ślepotą oka prawego wymagała stosowania okularów korekcyjnych. W pisemnej uzupełniającej opinii Uniwersytetu (...) w T. z dnia 18 czerwca 2012 r. ponownie podniesiono, że jednoocznosc nie stanowi przeciwskaźnika do pracy przy komputerze lub wykonywania zawodu informatyka. Dodatkowo całkowicie wykluczyli stanowisko powoda dotyczące „przejęcie przez lewe oko wszelkich funkcji narządu wzroku w związku z utratą widzenia w oku prawym”. Wskazali, że nie ma ono jakichkolwiek medycznych i racjonalnych podstaw. Fakt utraty jednego oka nie ma wpływu na stopień „zmęczenia” pozostałego oka.

Z pisemnej uzupełniającej opinii Uniwersytetu (...) z dnia 28 września 2013 r. (karty 748 750 akt) wynika natomiast, że w wyniku badania okulistycznego stwierdzono prawidłowy stan oka lewego, ostrość 1.0 bez korekty. Takie same okoliczności wynikają z treści pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w P. (karty 1346 – 1352 akt). Biegli wskazali, że brak jest podstaw do przyjęcia, że jednoocznosc miała wpływ na pogorszenie widzenia w drugim oku. Podzielili też stanowisko poprzednich biegłych co do możliwości wykonywania przez powoda wyuczonego zawodu z wyłączeniem zawodu kierowcy. Z kolei z treści pisemnej uzupełniającej opinii Uniwersytetu (...) w P. z dnia 13 lipca 2016 r. (karty 1390 – 1391 akt) wynika, że stan okulistyczny jest bezsporny co do skutków doznanego urazu. Z treści ustnych wyjaśnień biegłych z Uniwersytetu (...) w P. złożonych na rozprawie w dniu 28 marca 2017 r. (karty 1547 - 1549 akt) wynika, że nie ma obiektywnych metod stwierdzenia wpływu jednoocznosci na stan drugiego, zdrowego oka. U człowieka z jednym okiem nie występuje akceleracja. Drugie oko nie męczy się szybciej z tego powodu, że drugie nie funkcjonuje, to tylko kwestia widzenia perspektywicznego. Tym samym ewentualne pogorszenie widzenia w oku lewym wiązać należy z wiekiem powoda, ewentualnie z innymi niż wypadek i wynikająca z niego jednoocznosc, przyczynami. Tak więc również te okoliczności nie mogły stanowić źródła dodatkowej krzywdy powoda, nie mogły wpływać na ocenę jego zdolności zarobkowych, jak również stanowić podstawy do zasądzenia odszkodowania.

Całkowicie nieuzasadniona okazała się ta część zarzutów powoda, która odnosiła się do związku z wypadkiem zakażenia WZW typu B. W pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w T. z dnia 21 stycznia 2011 r. biegli wprost oświadczyli, że przedłożona dokumentacja nie pozwala na ustalenie czasu, w którym doszło do takiego zakażenia. Podstaw do tego nie daje pojedynczy wynik HbsAg i to bez daty pobrania krwi. Jedynie wykazanie pojawienia się HbsAg po uprzednim wyniku negatywnym pozwoliłoby na zawężenie czasu, w którym mogło dojść do zakażenia. Brak też wywiadu dotyczącego czynników ryzyka zakażenia, danych dotyczących procedur medycznych i pozamedycznych, prowadzonych z naruszeniem ciągłości tkanek. Podzielić należy wyrażone w uzasadnieniu wyroku stanowisko, że powód, wbrew ciężącemu na nim na podstawie art. 6 k.c. obowiązkowi, nie naprowadził dowodów pozwalających na ustalenie powyższych okoliczności.

Jak jednak prawidłowo zauważył Sąd I instancji, przedstawione wcześniej wywody biegłych uznać należy za pozostające bez znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Nie ulega bowiem wątpliwości, że nie istnieje związek przyczynowo – skutkowy o charakterze adekwatnym pomiędzy ewentualnym zakażeniem powoda w szpitalu, a wypadkiem jakiego uległ w dniu 21 stycznia 1999 r. Oczywiście powód znalazł się w szpitalu wskutek tego wypadku, jednakże nie sposób wiązać odpowiedzialności sprawcy szkody z działaniami jednostek medycznych, ewentualnymi uchybieniami w tym zakresie, wystąpieniem błędu medycznego itd. Z treści art. 361 § 1 k.c. wynika bowiem, że sprawca szkody odpowiada wyłącznie za normalne jej następstwa, do których z całą pewnością nie można zaliczyć wspomnianych wyżej wadliwych działań jednostek medycznych, które zajmowały się leczeniem powoda po wypadku.

Reasumując więc stwierdzić należy, że poza istnieniem głuchoty ucha prawego jako skutku wypadku, pozostałe zgłaszane przez powoda dolegliwości w postaci pogorszenia widzenia oka lewego, wystąpienia WZW, zaburzeń równowagi, w tym wynikających z ubytków mózdzku, w postaci zaburzeń w sferze psychiki i związanych z tym trudności w koncentracji, bezsenność, obniżenie nastroju, męczliwość, w postaci nadciśnienia tętniczego, wystąpienia oponiaka, albo nie mają jakiegokolwiek związku z wypadkiem, albo też występowały od daty zdarzenia, a ich zakres nie uległ zmianie, ma charakter stały. Stąd też za niezasadne w tej części uznać ostatecznie należało podniesione w apelacjach zarzuty naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. oraz wadliwych ustaleń faktycznych. Sąd I instancji w sposób prawidłowy ocenił przedstawione wyżej dowody, w szczególności dowody z opinii biegłych, w sposób nie naruszający reguł czy to doświadczenia życiowego, czy też logicznego myślenia. Poddał ocenie wszystkie zgromadzone w sprawie dowody, skonfrontował je ze sobą i poczynił ustalenia odpowiadające ich treści, ewentualnie zdyskwalifikował te, które były sprzeczne z treścią sporządzonych w sprawie opinii biegłych. Należy zatem mieć na uwadze, że - co do zasady - Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, dokonując wyboru określonych środków dowodowych. Jeżeli z danego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko wtedy gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub, gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych (por. przykładowo postanowienie z dnia 11 stycznia 2001 r., I CKN 1072/99, Prok. i Pr. 2001 r., Nr 5, poz. 33, postanowienie z dnia 17 maja 2000 r., I CKN 1114/99, nie publ., wyrok z dnia 14 stycznia 2000 r., I CKN 1169/99, OSNC 2000 r., nr 7-8, poz. 139). Podkreślić też trzeba, że w ramach swobody oceny dowodów, mieści się wybór określonych dowodów spośród dowodów zgromadzonych, pozwalających na rekonstrukcję istotnych w sprawie faktów. Sytuacja, w której w sprawie pozostają zgromadzone dowody mogące prowadzić do wzajemnie wykluczających się wniosków, jest sytuacją immanentnie związaną z kontradiktoryjnym procesem sądowym. Weryfikacja zatem dowodów i wybór przez Sąd orzekający w pierwszej instancji określonej grupy dowodów, na podstawie których Sąd odtwarza okoliczności, które w świetle przepisów prawa materialnego stanowią o istotnych w sprawie faktach stanowi realizację jednej z płaszczyzn swobodnej oceny dowodów. Powiązanie przy tym wynikających z dowodów tych wniosków w zgodzie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego wyklucza możliwość skutecznego zdyskwalifikowania dokonanej przez Sąd oceny, tylko z tej przyczyny, że w procesie zgromadzono też dowody, prowadzące do innych, niż wyprowadzone przez Sąd pierwszej instancji, wniosków.

Mając na uwadze powyższe rozważania za niezasadne uznać należało zarzuty powoda dotyczące naruszenia prawa materialnego, a konkretnie art. 444 § 1 k.c., art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 436 k.c., art. 435 § 1 k.c. oraz art. 822 § 1 i 4 k.c. poprzez ich błędną wykładnię i nieuzasadnione uznanie, że wypłacone powodowi przez pozwanego zadośćuczynienia w kwocie 80.000 zł w pełni rekompensowało doznaną przez niego krzywdę oraz poprzez brak uwzględnienia roszczenia odszkodowawczego w kwocie 500,47 zł.

W tym względzie w pierwszej kolejności wskazać należy, że analiza treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku prowadzi do jednoznacznego wniosku, że dokonana przez Sąd I instancji wykładnia wskazanych wyżej przepisów była prawidłowa. Sąd w tym zakresie przedstawił treść przepisów, dokonał omówienia przesłanek ich stosowania, zaprezentował orzecznictwo Sądu Najwyższego oraz sądów powszechnych dotyczące ich rozumienia czy też

interpretacji. Nie sposób doszukać się jakiegokolwiek wadliwości w przeprowadzonej wykładni norm ustawowych. Skarżący zresztą w apelacji również ich nie przedstawia. Zawarta tam argumentacja bowiem jednoznacznie odnosi się nie do procesu wykładni, a do procesu stosowania przepisów prawa.

Odnosząc się do kwestii wysokości zadośćuczynienia należnego powodowi podkreślenia wymaga, że korygowanie przez sąd drugiej instancji przyznanego zadośćuczynienia może być dokonywane tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmierne (nieodpowiednie), tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2004 r., sygn. akt I CK 219/04, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 lutego 2013 r., sygn. akt I ACa 1040/12, LEX nr 1289408, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 10 lutego 2016 r., sygn. akt I ACa 670/15, LEX nr 1994431), jednakże może się ono odnosić wyłącznie do sytuacji, w których Sąd I instancji uwzględnił całość krzywdy powoda, a jedynie w sposób wadliwy ocenił wysokość zadośćuczynienia, jaka miała miejsce.

Niewątpliwie wyrażenie "odpowiednia suma", która posłużył się ustawodawca w art. 445 § 1 k.c. pozostaje w związku z tym, że ze względu na istotę krzywdy nie da się jej wyliczyć w sposób ścisły, w przeciwieństwie do szkody rzeczowej. Nie zachodzi zatem w takich przypadkach niemożliwość albo nadmierne utrudnienie ustalenia wysokości szkody, o czym mowa w art. 322 k.p.c. Wyłączone jest zatem w takich przypadkach stosowanie tego przepisu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2004 r., sygn. akt I CK 219/04, LEX nr 146356). Kodeks cywilny nie wskazuje żadnych kryteriów, jakimi należy się kierować przy określeniu wysokości zadośćuczynienia, jednakże jak słusznie wskazał Sąd I instancji, judykatura przyjmuje, że zadośćuczynienie ma przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2002 r., sygn. akt IV CKN 1266/00). Wysokość sumy pieniężnej, stanowiącej zadośćuczynienie za krzywdę, powinna być zatem ustalona po uwzględnieniu wszelkich zachodzących okoliczności. Krzywda utożsamiana jest z negatywnymi przeżyciami w sferze psychicznej człowieka, objawia się przede wszystkim w dotkliwych ujemnych przeżyciach psychicznych, bólu, cierpienia, strachu, żalu, poczucia bezradności, nawet osamotnienia, zależności od innych osób, ograniczenia własnej oceny, braku samorealizacji. Uwzględnieniu przy tym wymaga intensywność tych przeżyć i doznań, czas ich występowania, skutki, jakie dla danej osoby one niosą, stopień, w jakim pokrzywdzony będzie umiał odnaleźć się w nowej rzeczywistości i zdolność do jej zaakceptowania, wiek pokrzywdzonego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2011 r., sygn. akt III CSK 279/10, niepubl, wyrok Sądu Najwyższego z 10 maja 2012 r., sygn. akt IV CSK 416/11, Lex nr 1212823, wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 24 sierpnia 2012 r., sygn. akt V ACa 646/12, LEX nr 1220462). Określając wysokość zadośćuczynienia za doznaną krzywdę sąd powinien wziąć pod uwagę zwłaszcza okres trwania cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie, liczbę i czasokres pobytów w szpitalach, liczbę i stopień inwazyjności ewentualnych zabiegów medycznych, nasilenie i czas trwania ewentualnych dolegliwości bólowych, a nadto trwałość skutków czynu niedozwolonego, wpływ na dotychczasowe życie poszkodowanego, ogólną sprawność fizyczną i psychiczną poszkodowanego oraz prognozy poszkodowanego na przyszłość. Ocenic należy również indywidualne cechy pokrzywdzonego i jego zdolności do powrotu do równowagi psychicznej po upływie określonego czasu, a także poziom jego dotychczasowego życia, który będzie rzutował na rodzaj wydatków konsumpcyjnych minimalizujących doznane cierpienia (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 27 marca 2013 r., sygn. akt I ACa 1351/12, LEX nr 1313321). W każdym jednak przypadku ocena wszystkich powyższych okoliczności powinna opierać się na kryteriach obiektywnych, a nie na wyłącznie subiektywnych odczuciach pokrzywdzonego. Oczywiście niewymierny charakter przesłanek z art. 445 § 1 k.c. daje pewną sferę uznania przy orzekaniu, przede wszystkim dlatego, że w przypadku oceny zakresu szkody niemajątkowej nie sposób zastosować kryteriów, które są właściwe szacowaniu szkód rzeczowych.

Niewątpliwie też zadośćuczynienia może być odnoszony do stopy życiowej społeczeństwa, która pośrednio może rzutować na umiarkowany jego wymiar i to w zasadzie bez względu na status społeczny oraz materialny poszkodowanego. Jednak przesłanka przeciętnej stopy życiowej nie może pozbawić omawianego roszczenia funkcji kompensacyjnej i eliminować innych istotniejszych czynników kształtujących jego rozmiar i ma charakter tylko uzupełniający (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 listopada 2014 r., sygn. akt IV CSK 112/14, LEX nr 1604651). Nie ulega wątpliwości, że stopień uszczerbku na zdrowiu nie może służyć jakimkolwiek automatycznym wyliczeniom

wysokości należnego zadośćuczynienia. Jest to jedno z wielu kryteriów branych pod uwagę, przy czym w każdym przypadku musi być odnoszone do konkretnych realiów, do konkretnego przypadku i nie może służyć jakimkolwiek uogólnieniom, czy też wspomnianemu automatyzmowi.

W niniejszej sprawie Sąd I instancji wszystkie przedstawione wyżej, wypracowane w doktrynie kryteria ustalania wysokości zadośćuczynienia uwzględnił. W ich świetle natomiast prawidłowo uznał, że wypłacone powodowi przez pozwanego zadośćuczynienia odpowiadało zakresowi doznanej przez niego krzywdy. Nie ulega wątpliwości, że powód doznał obrażeń ciała w postaci rany drążącej oka prawego, która ostatecznie prowadziła do jego ślepoty, rany powieki, kilkucentymetrowej rany dartej policzka, utraty dwóch zębów, a nadto uszkodzenia ucha prawego, które prowadziło do niedosłuchu, a następnie jego głuchoty. W związku z wypadkiem powód był hospitalizowany, a następnie leczony, szczególnie farmakologicznie. Wiązało się to z cierpieniami psychicznymi związanymi z samym pobytem w szpitalu, poddawaniem się zabiegom, czy operacji, przeprowadzaniem szeroko rozumianych procesów medycznych. Ponadto w pierwszym okresie po wypadku cierpienia powoda związane były ze znacznymi dolegliwościami bólowymi. Dotyczyło to w szczególności okresu pierwszego tygodnia po wypadku. Jako średnie uznali biegli jego natężenie w okresie dalszego miesiąca oraz jako zanikające w okresie późniejszym wskazując przy tym, że okresowo i w małym natężeniu mogą występować też obecnie. Dalsze cierpienia związane były z występującymi u powoda zaburzeniami lękowo – depresyjnymi, , czy też występującymi w krótkim czasie po wypadku objawami stresy pourazowego. Jak jednak wskazano wyżej, biegli stan ten uznali za zakończony, natomiast obecny stan psychiczny wiązali z pojawieniem się całkowicie odmiennych, niezależnych od zdarzenia szkodzącego stresorów czy to w postaci aresztowania, czy prowadzenia procesów sądowych, czy śmiercią matki, czy skomplikowaną sytuacją rodzinną. W zakresie występujących u powoda w sferze psychiki skutków wypadku, zgodnie z opiniami biegłych u powoda nie stwierdzono choroby psychicznej. Biegli wykluczyli również istnienie pourazowej nieprawidłowej osobowości powoda. Jednoznacznie stwierdzili, że zespół stresu pourazowego został przebyty. Wskazali jedynie na pojawiające się pojedyncze objawy w postaci przypominania sobie jego przebiegu, pewnej obawy przed jazdą samochodem. We wszystkich jednak przeprowadzonych w sprawie opiniach biegli w sposób absolutnie zgodny uznali, że ewentualne pogorszenie się stanu psychicznego powoda, jego dalsze leczenie psychiatryczne nie było związane z samym wypadkiem, a z pojawieniem się przedstawionych wyżej okoliczności, które albo same były źródłem stresu, albo też były czynnikiem podtrzymującym dotychczasowe dolegliwościami. W tym więc zakresie, wbrew stanowisku apelującego, Sąd I instancji prawidłowo uznał, że z nimi nie można wiązać podstaw do podwyższenia zadośćuczynienia. Należy zaznaczyć, że Sąd oceniając zakres krzywdy powoda uwzględnił wystąpienie schorzeń psychicznych, jednakże w zakresie adekwatnym do skutków samego wypadku, a nie innych. Podkreślenia też wymaga, że biegli w swoich opiniach stan psychiczny powoda w tym zakresie określili jako utrwalony, stały, a co istotne nie wymagający leczenia psychiatrycznego, czy też wdrażania leczenia farmakologicznego. Zresztą w toku całego postępowania widoczne jest wiązanie przez powoda wszelkich występujących u niego dolegliwości z przebyłym wypadkiem, co jest nieuprawnione. Prawidłowo też Sąd Okręgowy wskazał na krzywdę powoda związaną z utratą widzenia w oku prawym. Nie może ulegać wątpliwości, że skutkuje to dla powoda negatywnymi konsekwencjami dla jego aktywności życiowej, dla jego aktywności sportowej, w pewnym zakresie utrudnia funkcjonowanie, uniemożliwia wykonywanie pewnych zawodów, stanowiło źródło znacznego stresu związanego z samym schorzeniem, przebytą operacją, dalszym leczeniem, koniecznością pogodzenia się z nową sytuacją. Należy jednak zaznaczyć, że sam fakt wystąpienia określonych skutków dla funkcjonowania powoda nie uzasadnia automatycznego przyznania zadośćuczynienia. Konieczne jest bowiem wykazanie, że skutki te stanowią dla powoda dolegliwość w sferze psychicznej, powodują u niego cierpienia w tym zakresie. Jak wynika natomiast z dowodów zgromadzonych w sprawie, powód funkcjonuje w miarę normalnie, wykonuje przynajmniej częściowo zawód, który wykonywał także przed wypadkiem, jest aktywny społecznie, nawet prowadzi procesy za granicą związane ze sposobem przedstawiania w mediach Polski. Stąd też uwzględniając z jednej strony niewątpliwie negatywne następstwa utraty widzenia w oku prawym, nie sposób wiązać z nimi takiego zakresu krzywdy, jaki upatruje to powód, a tym samym zasądzenia dodatkowej kwoty z tego tytułu ponad kwotę wypłaconą przez pozwanego. W tym miejscu podkreślenia wymaga, że w świetle opinii biegłych jakiegokolwiek związku z wypadkiem nie ma ewentualne pogorszenie widzenia w oku lewym. Oznacza to, że wszelkie cierpienia z tym związane nie mieszczą się w pojęciu szkody wywołanej zdarzeniem z dnia 21 stycznia 1999 r. Niezrozumiale jest stanowisko skarżącego, który wskazywał, że Sąd I instancji oceniając

zakres krzywdy powoda nie uwzględnił kwestii występowania u niego blizny. Z treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku wprost wynika, że po pierwsze kwestie te były przedmiotem ustaleń Sądu, a po drugie, że Sąd ocenił wystąpienie blizny w kontekście ewentualnej krzywdy powoda. Ustalił jednak, że nie ma ona charakteru szpecącego, choć niewątpliwie jej istnienie w pewnym stopniu może stanowić dla powoda źródło dyskomfortu. Nie zostały jednak przedstawione dowody, z których wynikałoby, że kwestia ta stanowi dla powoda dodatkowe, i to znaczące źródło stresu, źródło jakichkolwiek dolegliwości, ograniczeń w funkcjonowaniu. Podobnie ocenić należy kwestię głuchoty ucha prawego. Należy z całą stanowczością podkreślić, że z opinii Uniwersytetu (...) w P. jednoznacznie wynika, że występowanie tego schorzenia praktycznie nie ogranicza funkcjonowania powoda. Biegli wskazali, że słyszenie socjalne jest wystarczające dla komunikowania się ze środowiskiem, że nie ma ograniczeń w słuchowej komunikatywności powoda. Nie wskazali też na występowanie z tego powodu istotnych ograniczeń w zakresie dotychczasowego funkcjonowania powoda, poza ewentualnym wyłączeniem możliwości wykonywania pewnych zawodów. Co istotne, analiza apelacji powoda, w części dotyczącej żądania zadośćuczynienia wskazuje, że najwyraźniej zmierza ona objęcia zadośćuczynieniem kwestii związanych ze szkodą o charakterze majątkowym, a związaną z pogorszeniem czy to widoków powodzenia na przyszłość, czy też nawet z utratą dochodów, co nie mieści się w pojęciu ani krzywdy, ani odpowiadającego jej zadośćuczynienia. Podzielić również należało zapatrywania Sądu i instancji odnośnie rozszerzonego powództwa o kwotę 50.000 zł. Nie ma więc sensu przedstawiania w tym miejscu tożsamej argumentacji. Prawidłowe było ustalenie odnośnie braku wystąpienia okoliczności, z którymi dodatkową krzywdę powoda można by w ogóle wiązać. Brak też w sprawie jakichkolwiek dowodów, które wskazywałyby na wystąpienie u powoda krzywdy związanej z toczącym się procesem i postępowaniem w jego ramach strony pozwanej w zakresie wypłaty renty. Zresztą, jak wynika z akt sprawy, powód inicjuje liczne procesy, nie tylko związane z doznanym wypadkiem, a tym samym trudno uznać, że akurat przebieg niniejszej sprawy jest dla powoda źródłem szczególnych cierpień. Ponadto powód odwoływał się w tym względzie do dokumentacji powstałej przed okolicznościami, z którymi wiąże swoją krzywdę.

Reasumując, zdaniem Sądu Apelacyjnego, w niniejszej sprawie poddane zostały ocenie przez Sąd Okręgowy wszystkie aspekty krzywdy powoda (za wyjątkiem dolegliwości słuchowych), a wniosek z tej oceny płynący co do braku podstaw do zasądzenia dodatkowej kwoty tytułem zadośćuczynienia uznać należało za zasadny. Słusznie przy tym Sąd I instancji zaakcentował kwestię wysokości wypłaconego przez pozwanego zadośćuczynienia w kontekście jego funkcji kompensacyjnej, nawet przy przyjęciu, że część dolegliwości będzie się utrzymywać przez całe życie powoda. Nie ulega bowiem wątpliwości, że suma 80.000 zł wypłacona w 1999 – 2000 r. stanowiła bardzo dużą wartość. Sam powód na potrzeby żądania podwyższenia renty wskazywał na drastyczną zmianę wysokości średniego wynagrodzenia. Posługując się tego rodzaju argumentacją należałoby uznać, że uwzględniając obecny poziom życia społeczeństwa, obecne przeciętne wynagrodzenie wynoszące niemal czterokrotnie więcej, niż w dacie ustalania świadczenia, kwota wypłaconego zadośćuczynienia wynosiłaby obecnie około 320.000 zł. Nie sposób więc twierdzić, że wypłacone świadczenia niewłaściwie realizowało funkcje kompensacyjną. Co oczywiste, punktem odniesienia muszą być relacje występujące w dacie jego ustalania. Świadczenie wypłacane było 17 lat temu i stanowiło kwotę bardzo dużą, adekwatną do doznanej przez powoda krzywdy, w takim oczywiście zakresie, w jakim ustalił to Sąd. Nie ma przy tym podstaw do niejako odrębnego „wyceniania” krzywdy związanej z uszkodzeniem narządu słuchu. Po pierwsze analiza zgromadzonych w sprawie dowodów prowadzi do wniosku, że sam pozwany, w oparciu o zaprezentowane wcześniej orzeczenie lekarskie na etapie likwidacji szkody uznał związek tego schorzenia z wypadkiem, uwzględnił je przy określaniu procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda, i ostatecznie uwzględnił je przy ustalaniu wysokości i wypłacie zadośćuczynienia. Po drugie, jak już wskazano, w ocenie Sądu Apelacyjnego, wypłacona kwota w pełni rekompensowała wszystkie, a więc także związane z utratą słuchu, krzywdy powoda. Nie zaistniały w związku z tym podstawy do zasądzenia jakiegokolwiek dodatkowej sumy z tego tytułu, przy uwzględnieniu dodatkowo, że zgromadzony materiał dowodowy nie dawał podstaw do ustaleń, że stan zdrowia powoda uległ pogorszeniu, że ujawniły się nowe, nieznanne wcześniej skutki wypadku. Sąd I instancji w sposób prawidłowy zastosował więc w sprawie przepis art. 445 § 1 k.c.

Nie zasługiwały na uwzględnienie również zawarte w apelacji powoda zarzuty dotyczące naruszenia przez Sąd I instancji przepisu art. 444 § 1 k.c., art. 361 § 1 k.c., czy też prezentowanych wcześniej przepisów prawa procesowego

oraz wadliwych ustaleń faktycznych poprzez brak uwzględnienia żądania odszkodowawczego w kwocie 500,47 zł. Odnosiło się ono do kosztów zakupu okularów oraz leków wypisanych przez neurologa. Jak wynika z przedstawionych wcześniej opinii, biegli w sposób jednoznaczny i stanowczy wykluczyli istnienie związku pomiędzy wypadkiem i utratą wzroku w oku prawym a stanem oka lewego i ewentualnym pogorszeniem jego widzenia. Podobnie ocenili kwestię konieczności zażywania leków przedstawionych przez powoda wskazując na utrwalony stan zdrowia powoda w sferze psychicznej w tej części, jaka odnosi się do skutków wypadku i przeżytego zespołu stresu pourazowego, wskazując na wpływ na obecny stan zdrowia innych stresorów nie powiązanych w żaden sposób z wypadkiem, na brak konieczności stosowania leczenia farmakologicznego, na brak związku z wypadkiem zaburzeń równowagi. Podobnie rzecz się ma z zaburzeniami równowagi, których źródła nie stanowił przebyty wypadek. Zagadnienia te omówione zostały we wcześniejszej części uzasadnienia, a tym samym nie ma potrzeby ich powielania w tym miejscu. Tym samym nie sposób uznać, by pozwany w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody miał ponosić odpowiedzialność z tych tytułów. Stąd też Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił, że nie wystąpiła po stronie powoda szkoda. Należy podkreślić, że unormowanie zawarte w art. 361 § 1 k.c. opiera się na założeniach teorii adekwatnego związku przyczynowego (przyczynowości adekwatnej), w wersji obiektywnej, zwanego też "normalnym związkiem przyczynowym". Teoria ta zakłada, że związek przyczynowy zachodzi tylko wtedy, gdy w grupie wszystkich przyczyn i skutków mamy do czynienia jedynie z takimi przyczynami, które normalnie powodują określone skutki. Nie wystarczy więc stwierdzić istnienie związku przyczynowego jako takiego, lecz należy stwierdzić, że chodzi o następstwa normalne (a nie niezwykle, nadzwyczajne). Przy ocenie normalności następstw należy odwoływać się do reguł obiektywnie ustalonych, a nie wiedzy o związkach przyczynowych osoby odpowiedzialnej. W celu zbadania czy w konkretnej sprawie, gdzie mamy do czynienia ze szkodą, zachodzi "normalny" związek przyczynowy pomiędzy tą szkodą a działaniem lub zaniechaniem zobowiązanego, przyjmuje się dwuetapowy sposób postępowania: 1) w pierwszej kolejności bada się, czy w ogóle pomiędzy kolejnymi faktami istnieją obiektywne powiązania; oznacza to konieczność określenia, czy dany fakt (przyczyna) był koniecznym warunkiem wystąpienia innego faktu (skutku), czyli czy bez niego skutek by wystąpił. Dla ustalenia tej okoliczności najlepiej posłużyć się testem warunku koniecznego (sine qua non) - ustalamy, czy dany fakt (szkoda) wystąpiłby, gdyby nie było innego faktu, stanowiącego podstawę czyjejs odpowiedzialności, 2) jeśli odpowiedź jest negatywna, to znaczy, jeśli badany skutek nastąpiłby również mimo nieobecności danego faktu (przyczyny), należy stwierdzić, że nie występuje żaden obiektywny związek przyczynowy i nie ma potrzeby dalszego badania, czy występuje związek przyczynowy "adekwatny" w rozumieniu komentowanego przepisu k.c. W sytuacji pozytywnego stwierdzenia istnienia obiektywnego powiązania pomiędzy kolejnymi faktami (pozostawiania pomiędzy nimi w związku kauzalnym) należy następnie dokonać swoistej selekcji powiązań (następstw kauzalnych) na "normalne" i "nienormalne". Prawnie doniosłe są bowiem tylko następstwa normalne, typowe. Natomiast odrzucamy te, które są nienormalne (niezwykle) - wówczas bowiem nie zachodzi związek przyczynowy i to niezależnie od istnienia innych przesłanek odpowiedzialności.

Odnosnie żądania podwyższenia renty z tytułu całkowitej lub częściowej utraty zdolności do pracy zarobkowej, jak również żądania zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb lub zmniejszonych widoków powodzenia na przyszłość apelacja powoda i pozwanego omówione zostaną łącznie. Sprowadzają się one bowiem do odmiennej oceny przez każdą ze stron tych samych zagadnień i w konsekwencji podniesienia zarzutów naruszenia tożsamyh przepisów prawa materialnego i procesowego. Zarówno bowiem powód, jak i pozwany zarzucili Sądowi naruszenie art. 907 § 2 k.c., art. 444 § 2 k.c., art. 6 k.c. Każda ze stron zarzucała również wadliwą, sprzeczną z treścią art. 233 § 1 k.p.c. ocenę dowodów, a w konsekwencji i wadliwe poczynienie ustaleń faktycznych. Powód dodatkowo podniósł omówione już wcześniej zarzuty naruszenia art. 278 § 1 k.p.c., art. 286 k.p.c., art. 217 § 1 k.p.c., art. 227 k.p.c., art. 258 k.p.c. i art. 232 k.p.c. związane z zakresem przeprowadzonego w sprawie postępowania dowodowego. W przypadku powoda odrębnego odniesienia się wymagał więc tylko zarzut naruszenia art. 189 k.p.c. oraz art. 102 k.p.c., a w przypadku pozwanego art. 366 k.c. (taki przepis został wskazany, aczkolwiek nie ulega wątpliwości, że chodzi o przepis art. 366 k.p.c.).

Zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wynikiłe z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. Jednocześnie § 2. tego artykułu stanowi, że

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. Sąd Apelacyjny w pełni podziela zaprezentowane w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku poglądy doktryny co do wykładni powyższych przepisów. Nie ulega wątpliwości, że przysługująca na podstawie art. 444 § 2 k.c. renta z tytułu utraty zdolności do pracy powinna rekompensować poszkodowanemu uszczerbek, który wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia powstał w jego dochodach z tytułu pracy zarobkowej lub prowadzonej działalności gospodarczej. Zgodnie podnosi się, że uszczerbek ten będzie równy różnicy między hipotetycznymi dochodami, które poszkodowany osiągałby, gdyby nie doszło do wypadku a dochodami, które uzyskuje, będąc poszkodowanym, uwzględniając także świadczenia otrzymywane z tytułu ubezpieczenia społecznego. W przypadku poszkodowanego, który zachował częściową zdolność do pracy, przy ustalaniu przysługującej mu renty, należy uwzględnić wynagrodzenie, jakie jest on w stanie w konkretnych warunkach uzyskać przy wykorzystaniu swej uszczuplonej zdolności do pracy, z tym zastrzeżeniem, że poszkodowany nie ma obowiązku podjęcia się każdej pracy, a sąd przy ustalaniu wysokości renty powinien brać pod uwagę realną, praktyczną możliwość podjęcia przez poszkodowanego pracy w granicach zachowanej zdolności do pracy, a nie możliwość czysto teoretyczną (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 października 1977 r., sygn. akt IV CR 367/77 OSNC 1978/7/120, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lipca 2014 r., sygn. akt I PK 314/13, LEX nr 1532968). Z kolei przy określaniu wielkości hipotetycznych dochodów uprawnionego do renty, jakie uzyskiwałby gdyby nie uległ wypadkowi, należy uwzględnić wszelkie jego dochody dotychczas uzyskiwane, również nieregularnie (np. dorywczo, z prac zleconych, okresowe premie, świadczenia w naturze), a także te dochody, których uzyskanie w przyszłości było wysoce prawdopodobne, jeżeli taka ocena jest w konkretnych okolicznościach sprawy uzasadniona, zważywszy na naturalny rozwój kariery zawodowej poszkodowanego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 września 2001 r., sygn. akt II UKN 534/00, OSNP 2003/11/274, wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 4 lutego 2016 r., sygn. akt I ACa 900/15, LEX nr 1994436). Dla uznania prawa do renty wystarczy obiektywna możliwość uzyskania zarobku w danej wysokości, potencjalnego dochodu - nie jest zaś konieczny dowód stałego i dalszego zatrudnienia w tym samym miejscu pracy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 sierpnia 2015 r., sygn. akt I ACa 1624/14, LEX nr 1843296). Renta ma charakter odszkodowawczy. Funkcją zaś odszkodowania jest naprawienie szkody, jak słusznie wskazał skarżący w jej rzeczywistych granicach (art. 361 § 2 k.c.). Tylko w tych granicach (art. 361 k.c.) osoba zobowiązana do naprawienia szkody powinna ponieść ciężar pieniężnego odszkodowania (art. 363 k.c.). Rację ma też apelujący wskazując, że tym samym musi być dookreślona kwotowo, nie zaś posiadać charakter tylko teoretyczny. Sama tylko utrata zdrowia i ewentualność poniesienia w związku z tym przez poszkodowanego uszczerbku majątkowego nie jest wystarczająca dla przyjęcia w konkretnej sprawie, że zasadne jest żądanie renty (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 1998 r., sygn. akt III CKU 18/98, Prok. i Pr. 1998, Nr 11-12, s. 35, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2013 r., sygn. akt I CSK 624/12, LEX nr 1365593). Należy także dodać, że nawet przy zastosowaniu systemowych metod wykładni, nie mówiąc już o wykładni gramatycznej, brak jest podstaw do przyjęcia, iż przewidziana w art. 444 § 2 k.c. przesłanka utraty całkowicie lub częściowo zdolności do pracy zarobkowej winna być utożsamiana wyłącznie z legitymowaniem się przez poszkodowanego pracownika orzeczeniem lekarza orzecznika bądź komisji lekarskiej ZUS uznającej go za niezdolnego do pracy w rozumieniu art. 12 u.e.r.f.u.s. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lipca 2015 r., sygn. akt I PK 243/14, LEX nr 1813472).

Z kolei zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie, jak np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania itp. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 24 maja 1996 r., sygn. akt III APR 7/96, OSA 1997, z. 6, poz. 18). Konieczne jest przy tym istnienie zwiększonych potrzeb, jako następstw czynu niedozwolonego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 r., sygn. akt IV CR 50/76, opubl. OSNC 1/1977, poz. 11; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 6 listopada 2013 r., sygn. akt I ACa 528/13, opubl. LEX nr 1394237). W orzecznictwie przyjmuje się, że do skutecznego wystąpienia z roszczeniem o zapłatę ekwiwalentu z tytułu zwiększonych potrzeb wystarczające, a zarazem konieczne dla uwzględnienia powództwa, jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia tychże zwiększonych potrzeb i ich zakresu (por. wyrok SN z dnia 8 lutego 2012 r., V CSK 57/11, LEX nr 1147804; wyrok SN z dnia 26 lipca 1977 r., I CR 143/77, LEX nr 7971; podobnie SA w Rzeszowie w wyroku z dnia 26 lutego 2015 r., I ACa 575/14, LEX nr 1665134; SA w Krakowie w wyroku z dnia 23 stycznia 2015 r., I ACa 1526/14,

LEX nr 1659077; SA w Katowicach w wyroku z dnia 28 stycznia 2014 r., V ACa 655/13, LEX nr 1428104; SA w Łodzi w wyroku z dnia 24 października 2013 r., I ACa 1038/12, LEX nr 1388846). Nie ulega przy tym wątpliwości, że przyznanie renty z tego tytułu nie jest uzależnione od wykazania, że poszkodowany zwiększone potrzeby faktycznie zaspokaja i ponosi związane z tym wydatki (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 1969 r., sygn. akt I PR 28/68, niepubl., wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 1976 r., sygn. akt IV CR 50/76, OSN 1977, Nr 1, poz. 11). Nie zmienia to jednak oceny, że w ramach podstawy faktycznej, konieczność i zakres ich ponoszenia należy udowodnić.

Zmniejszenie się widoków powodzenia na przyszłość, jak słusznie wskazał Sąd I instancji, wyraża się uszczerbkiem majątkowym, polegającym na utracie innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany, dzięki swoim właściwościom (np. szczególne uzdolnienia czy kwalifikacje) mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszczerbku na zdrowiu. Zmniejszenie widoków powodzenia na przyszłość jako podstawę do zasądzenia renty należy oceniać według realnych możliwości poszkodowanego, istniejących w chwili powstania zdarzenia wywołującego szkodę (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 31 października 1966 r., sygn. akt II CR 372/66, niepubl.).

W rozważanej sprawie istotna jest przy tym okoliczność, co zasadnie podnosił w swojej apelacji pozwany, że kwestia podwyższenia renty była już przedmiotem toczącego się wcześniej procesu. Sąd Okręgowy w Szczecinie w wyroku z dnia 22 grudnia 2005 r. (sygn. akt I C 594/05) oddalił powództwo. Powód upatrywał podstaw do podwyższenia renty w tamtym procesie zarówno w zmianie siły nabywczej pieniądza, jak i w pogorszeniu jego stanu zdrowia. W wyniku wniesionej apelacji Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyroku z dnia 7 września 2006 r. oddalił apelację powoda. Oznacza to, że przedmiotem oceny w niniejszym postępowaniu mogły być tożsame okoliczności (powód podstaw podwyższenia renty ponownie upatrywał w zmianie siły nabywczej pieniądza oraz pogorszeniu się jego stanu zdrowia), które zaistniały po dniu 7 września 2006 r.

Zgodnie z treścią art. 907 § 2 k.c. jeżeli obowiązek płacenia renty wynika z ustawy, każda ze stron może w razie zmiany stosunków żądać zmiany wysokości lub czasu trwania renty, chociażby wysokość renty i czas jej trwania były ustalone w orzeczeniu sądowym lub w umowie. Jak więc wprost wynika z treści powyższego przepisu, przesłanką żądania zmiany wysokości lub czasu trwania renty jest zmiana stosunków, a ciężar dowodu - zgodnie z art. 6 k.c. - spoczywa na powodzie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 marca 1976 r., III PRN 4/76, LEX nr 14301). Zmiana stosunków musi nastąpić po dacie ustalenia uprawnienia do renty. Orzekając o zmianie, sąd bierze pod uwagę wszelkie okoliczności dotyczące sytuacji osobistej i majątkowej stron umowy oraz okoliczności obiektywne, w tym też istotny spadek zmiany siły nabywczej pieniądza (por. m.in. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 20 kwietnia 1994 r., sygn. akt III CZP 58/94, OSNC 1994, Nr 11, poz. 207, uchwała Sądu Najwyższego z dnia 28 października 1993 r., sygn. akt III CZP 142/93, OSNC 1994, Nr 4, poz. 82, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 2009 r., sygn. akt I CNP 94/08, LEX nr 523654).

Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe nie dawało podstaw do ustalenia, że stan zdrowia powoda po wskazanej wcześniej dacie wydania poprzedniego rozstrzygnięcia uległ zmianie. Przeciwnie, biegli ustalili, że stan powoda jest utrwalony, istnieje od daty wypadku. Biegli nie stwierdzili wystąpienia u powoda jakichkolwiek nowych schorzeń po dniu 7 września 2006 r., które miałyby związek z wypadkiem. Dotyczy to takich schorzeń, jak nadciśnienie tętnicze, oponiak, zaniki mózdzku, zaburzenia równowagi, zespół stresu pourazowego, czy inne dolegliwości natury psychicznej, dolegliwości neurologiczne, osłabienie widzenia w lewym oku. Kwestie te omówione zostały szczegółowo w poprzedniej części uzasadnienia, a tym samym nie ma potrzeby ich powielania. Okoliczność, że powód wiąże je z wypadkiem nie ma oczywiście jakiegokolwiek znaczenia.

Odnosnie żądania podwyższenia renty z tytułu zmniejszonych możliwości zarobkowych w pierwszej kolejności za całkowicie pozbawione podstaw uznać należy stanowisko powoda, który wskazywał na to, że jest całkowicie niezdolny do pracy. Takie stanowisko powód wyraził między innymi w piśmie procesowym z dnia 28 czerwca 2011 r. ostatecznie precyzującym żądanie, wskazując jednocześnie, że wysokość renty odpowiadać winna zmianom wysokości przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia. Z kolei na rozprawie w dniu 29 czerwca 2011 r. wprost wskazał, że domaga się zarówno zasądzenia, jak i ustalenia renty z uwagi na całkowitą niezdolność do pracy. Stanowiska tego nie sposób jednak podzielić. Okoliczność całkowitej utraty zdolności do pracy nie tylko nie wynika z przeprowadzonych w sprawie dowodów, w tym opinii biegłych, ale dowody te świadczą, że powód zachował zdolność do pracy i to w

znacznym zakresie. Przekonuje zresztą o tym okoliczność, że powód prace taką wykonuje przedkładając przy tym dowód w postaci umowy o prace, którą czynił przy tym podstawą do uznania zakresu, w jakim zostały ograniczone, a nie wyłączone w całości jego możliwości zarobkowe. Sama w sobie okoliczność, że pozwany wydając decyzję o przyznaniu renty w kwocie 977 zł uznał całkowitą niezdolność powoda do pracy (110% uszczerbku na zdrowiu) i przyznał mu świadczenie dożywotnio, nie oznacza po pierwsze jego niezmienności w sytuacji, w której dojdzie do zmiany okoliczności w stosunku do tych, które stanowiły podstawę przyznania świadczenia, a po drugie związania Sądu taką decyzją w razie ustalenia odmiennych okoliczności na podstawie zgromadzonych w sprawie dowodów. Nie jest wykluczone nawet uznanie, że nie istnieją już podstawy do spełniania świadczenia (oczywiście w przypadku wystąpienia z takim żądaniem). Zmiana okoliczności bowiem może się przejawiać albo w tym, że nie istnieją już podstawy do wypłacania renty przez zakład ubezpieczeń renty, albo że uzasadniona jest zmiana zakresu świadczenia. Nie ulega przy tym wątpliwości, że w niniejszej sprawie pozwany z dniem 1 kwietnia 2011 r. zaprzestał wypłacania renty, a tym samym uznał, że nie istniały już podstawy do spełniania tego świadczenia.

Już w tym miejscu podkreślenia wymaga, sygnalizowana zresztą przez pozwanego okoliczność, że stanowisko powoda zdaje się wskazywać na traktowanie renty, której podstawę stanowi art. 444 § 2 k.c. jako świadczenia alimentacyjnego. Powód bowiem w pozwie, a następnie w dalszych pismach procesowych odwoływał się do kwestii swojej sytuacji rodzinnej, poziomu życia, braku możliwości zaspokojenia określonych potrzeb dzieci itd. Nie ulega natomiast wątpliwości, że renta oparta na wspomnianej podstawie faktycznej ma charakter odszkodowawczy, co oznacza, że pozwany odpowiada tylko w ramach adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy szkodą i to w zakresie wynikającym z treści art. 444 § 2 k.c., a wypadkiem, jakiemu uległ powód.

W świetle zgromadzonych dowodów zarówno z zeznań świadków oraz zeznań powoda, jak i z przedłożonych dokumentów nieuprawnione jest jednak stanowisko pozwanego, który upatrywał podstaw do wyłączenia w ogóle jego odpowiedzialności z tego tytułu. Jak prawidłowo bowiem ustalił Sąd I instancji wskutek wypadku powód ma jednak ograniczone możliwości zarobkowe. Sam zresztą pozwany w apelacji przyznał tę okoliczność wskazując, że ustalenie Sądu odnośnie istnienia ograniczonych możliwości zarobowych powoda jest „częściowo prawdziwe”. Z kolei w odpowiedzi na pozew złożony w sprawie o podwyższenie renty wprost wskazał, że przyjął korzystnie dla powoda jako podstawę ustalenia wysokości renty przeciętne wynagrodzenie, jednakże niezdolność do pracy miała charakter czasowy, a orzeczeniem z dnia 25 sierpnia 2003 r. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w T. (karta 55 akt) ustalił dla powoda tylko lekki stopień niepełnosprawności. Wynika z niego, że powód nie może wykonywać prac wymagających znacznego obciążenia wzroku. Sam pozwany w konkluzji wskazał, że powód zachował częściową zdolność do pracy. Na etapie likwidacji szkody z kolei pozwany uszczerbek na zdrowiu powoda określał na 110%, co pierwotnie kwalifikował jako sytuację w ogóle uniemożliwiającą wykonywanie pracy, Nawet przy nieuwzględnieniu uszczerbku na zdrowiu związanym z uszkodzeniem narządu słuchu oraz zaburzeń równowagi, uszczerbek ten kształtował się, jak ustalił pozwany, na poziomie 45%. Zaznaczenia wymaga, że przed dniem 21 stycznia 1999 r. powód wykonywał bardzo różne zajęcia w różnych branżach o różnym charakterze w znacznej części w ogóle nie związanym z zawodem wyuczonym. Oznacza to, że oceny w tym zakresie nie można ograniczać, do czego wyraźnie zmierzał pozwany, wyłącznie do kwestii pracy w zawodzie wynikającym z uzyskanego wykształcenia, ewentualnie pracy, którą powód wykonywał tuż przed wypadkiem. Zasygnalizowania jednak wymaga, że rację ma pozwany podnosząc, że nie sposób utożsamiać uzyskanego przez powoda wykształcenia w pełni z zawodem informatyka w obecnym rozumieniu tego pojęcia.

Z treści świadectwa pracy z dnia 12 grudnia 1986 r. wystawionego przez Narodowy Bank Polski (karta 105 akt) wynika, że powód pracował w charakterze operatora maszyn pomocniczych. Z treści świadectwa pracy z dnia 28 lutego 1989 r. (karta 107 akt) wynika, że powód pracował (...) w S. w charakterze kierownika Hurtowni. Z kolei ze świadectwa pracy z dnia 23 listopada 1987 r. wystawionego przez firmę (...) (karta 106 akt) wynika, że pełnił on funkcję inspektora kontroli. Z dowodów osobowych natomiast wynika, że powód pracował również w charakterze zawodowego kierowcy, wykonywał funkcję akustyka. Wreszcie powód prowadził działalność gospodarczą od 7 września 1990 r. między innymi w zakresie obrotu wierzytelnościami. Świadczy o tym nie tylko dołączony do akt wydruk z Ewidencji Działalności Gospodarczej z dnia 12 lutego 1999 r. (karta 55 akt), ale również przedłożone umowy o dzieło z dnia 16 stycznia

1999 r. (karty 839 – 844 akt) dotyczące z kolei wytworzenia materiałów reklamowych czy też kompleksowej obsługi marketingowej. Nie ulega więc wątpliwości, że zakres aktywności zawodowej powoda był bardzo szeroki i tak też oceniać należało ewentualne ograniczenia w tym zakresie będące następstwem wypadku.

Poza sporem pozostaje okoliczność, że powód w wyniku wypadku stracił wzrok w prawym oku. Jak wskazano wcześniej, w ocenie Sądu Apelacyjnego, skutkiem wypadku jest też głuchota ucha prawego, choć w tym ostatnim przypadku z ustnych wyjaśnień biegłych z Uniwersytetu (...) w P. złożonych na ostatniej rozprawie wynika, że schorzenie to nie ogranicza powoda w znaczącym stopniu w jego społecznym funkcjonowaniu. Nie zmienia to oceny, że są to dolegliwości znaczne i ograniczające dotychczasowe możliwości w podjęciu pracy (rzeczywiste, a nie teoretyczne, jak wskazywał to pozwany), co oznacza, że powód nie jest w stanie w pełni wykorzystać swoich dotychczasowych możliwości zawodowych. Analiza apelacji pozwanego prowadzi przy tym do wniosku, że odnosił on uszczuplenie zdolności zarobkowych powoda przynajmniej po części do jego sytuacji po wypadku, do rzeczywiście wykonywanych po wystąpieniu zdarzenia szkodzącego zawodów, czy zajęć, odwołując się do opinii biegłych, z których wynika, że może wykonywać zawód w zakresie obrotu, czy ściągania wierzytelności. Jak jednak wcześniej podniesiono, przedmiotem porównania winna być sytuacja, jaka miała miejsce przed i po wypadku, a ta niewątpliwie uległa pogorszeniu. Tak więc sama w sobie okoliczność, że po pierwsze powód po wypadku nadal pracował, po drugie, że zajmował się czynnościami związanymi z obrotem, czy windykacją wierzytelności, nie jest rozstrzygająca. Konieczna jest kompleksowa ocena dotychczasowej ścieżki zawodowej poszkodowanego i jej odniesienie do nowej sytuacji powoda. Z pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w T. z dnia 21 stycznia 2011 r. (karty 274 – 282 i 373 – 381 akt) wynika, że powód utracił zdolność widzenia stereoskopowego, oceny przestrzeni, widzenia dynamicznego, co może powodować utrudnienia w odległości i lokalizacji przedmiotów, zwłaszcza w ruchu. Na tej podstawie biegli stwierdzili, że powód utracił zdolność do pracy wymagającej widzenia obuocznego, oceny przestrzeni, widzenia dynamicznego. Biegli na tej podstawie wskazali, że nie może wykonywać pracy zawodowego kierowcy, prac na wysokości ponad 2 m, stolarza, mechanika samochodowego pracy w zawodach z narażeniem na oparzenia oraz w zawodach, w których wymagane jest widzenie przestrzenne – np. architekt, geodeta, plastyk, lekarz, fryzjer. Oczywiście dodali, że nie występują ograniczenia, czy przeciwwskazania do pracy w wyuczonym zawodzie ekonomisty i informatyka, jak również nie stanowią przeszkody do prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie obrotu wierzytelnościami, ale jak już sygnalizowano nie tylko do tych kwestii aktywność powoda się sprowadzała. W uzupełniającej pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w T. z dnia 18 czerwca 2012 r. wskazano, że jednoznacznie nie stanowi przeciwwskazania do pracy przy komputerze lub wykonywania zawodu informatyka, w pozostałej części natomiast podtrzymano wcześniejszą argumentację. Takie samo stanowisko zawarte zostało w uzupełniającej pisemnej opinii Uniwersytetu (...) w T. z dnia 28 września 2013 r. (karty 748 – 750 akt). Konfrontując powyższe stanowisko biegłych z zakresem zawodów wykonywanych przez powoda przed zdarzeniem szkodzącym uzasadnione jest stanowisko Sądu I instancji, zgodnie z którym możliwości zarobkowe powoda zostały ograniczone. Jak już wspomniano pozwany w sposób nieuprawniony najwyraźniej stara się zawęzić możliwości zarobkowe powoda tylko do tych dwóch zawodów, których podejmował się po wypadku. Stąd też nieuzasadnione jest odwoływanie się w apelacji do braku otrzymywania przez powoda renty z ZUS z tytułu niezdolności do pracy, czy też jej faktycznego wykonywania. Nie chodzi też, jak sugeruje pozwany, tylko o to czy wykonywałby pracę lepiej płatną, niż tę, która wykonuje, ale o to, czy doznał ograniczeń w sferze swojej aktywności zawodowej na wszystkich polach, w których działał przed wypadkiem, a takie ograniczenie niewątpliwie nastąpiło. Oczywiście rację ma skarżący wskazując, że samo wystąpienie uszczerbku na zdrowiu jest w tym zakresie niewystarczające, ale zgromadzone dowody dały podstawy do przyjęcia, że za tym uszczerbkiem szły ograniczenia odnośnie zdolności zarobkowych. Co do zasady więc można uznać, że powód wykazał, iż nadal występują przesłanki zasądzenia na jego rzecz renty. Wskazać przy tym należy na treść orzeczenia o stopniu niepełnosprawności z dnia 25 sierpnia 2003 r. (karta 54 akt), z którego wynika, że powoda zaliczono do lekkiego stopnia niepełnosprawności ze wskazaniem podejmowania pracy bez znacznego obciążania wzroku, co przecież ma wpływ na każdy rodzaj wykonywanej pracy.

Wobec niewykazania przez powoda, że po dniu 7 września 2006 r. nastąpiło pogorszenie jego stanu zdrowia, które może być związane z wypadkiem i jednocześnie wpływać na jego możliwości zarobkowe nie zaistniały tego rodzaju przesłanki stosowania art. 907 § 2 k.c., a w konsekwencji podwyższenia wypłacanej powodowi dotychczas renty. Biegli jednoznacznie wskazali na utrwalony stan zdrowia powoda, na brak nowych schorzeń będących skutkiem

wypadku. Sygnalizowane przez powoda, czy nawet stwierdzone w toku postępowania dolegliwości albo występowały już przed dniem 7 września 2006 r., albo miały inną przyczynę, niż zdarzenie szkodzące. Nie zaistniały więc z medycznego punktu widzenia jakiegokolwiek nowe okoliczności, które nie istniały w dacie przyznawania powodowi świadczenia przez pozwanego, jak również w dacie wydania poprzedniego orzeczenia w przedmiocie podwyższenia renty. Jak słusznie wskazał Sąd I instancji rozważenia wymagała druga z podstaw żądania w tym zakresie, a mianowicie zmiany siły nabywczej pieniądza po dacie 7 września 2006 r. W tym względzie zasadnie Sąd jako kryterium zastosował średnie miesięczne wynagrodzenia w gospodarce narodowej. Takie stanowisko uzasadnione jest przede wszystkim wskazaną wcześniej bardzo dużą różnorodnością wykonywanych przez powoda zawodów, często całkowicie odmiennym ich charakterem, co się tyczy również prowadzonej działalności gospodarczej. Stąd przyjęte kryterium w sposób możliwie pełny odzwierciedla zarówno dotychczasowe funkcjonowanie powoda w tej sferze życia, jak i jego realne predyspozycje zawodowe i stopień ich wykorzystywania oraz rokowania co do przyszłości. Nie można oceny w tym zakresie ograniczać ani do jednego zawodu, ani nawet tylko do ostatnio wykonywanych zajęć. Podzielić przy tym należy wyrażone w uzasadnieniu stanowisko, zgodnie z którym powód nie wykazał, by z uwagi na sygnalizowane ponadprzeciętne zdolności, ponadprzeciętną inteligencję, szczególne predyspozycje w zakresie nawiązywania kontaktu z innymi ludźmi, czy wreszcie wiedzę w zakresie prawa w realny sposób był w stanie uzyskiwać wyższe, niż przeciętne zarobki. Przeczy temu zaprezentowana wcześniej dokumentacja, z której wynika, że zarobki powoda kształtowały się na zasadniczym poziomie, że nie odbiegały one od zarobków średnich. Świadczą o tym również przedłożone przez powoda na etapie likwidacji szkody, a więc już po wypadku jak również przedłożone do akt niniejszego postępowania dowody w postaci czy to pism przedsiębiorców dotyczących zatrudnienia powoda, czy też umowy o pracę (karty: 189 – 192, 196, 258, t. II akt szkodowych, karty: 123, 303, t. III akt szkodowych). Nie wynika z nich, by po pierwsze wysokość zarobków odbiegała od tak ustalonego poziomu, a nadto, by ich wysokość determinowana była szczególnymi właściwościami powoda. W tym zakresie, wbrew odmiennemu stanowisku powoda, Sąd I instancji w prawidłowy sposób dokonał oceny przedłożonego przez niego dowodu z umowy o pracę z dnia 27 października 2010 r. zawartej z (...) spółką z ograniczoną odpowiedzialnością w G. (karta 333 akt. Nie ulega wątpliwości, że powód zatrudniony został na 1/8 etatu z wynagrodzeniem w wysokości 650 zł. Jednocześnie konfrontacja wskazywanych przez tego pracodawcę przyczyn zatrudnienia powoda tylko w takim zakresie z treścią przeprowadzonych w sprawie i to wszystkich opinii biegłych nie pozwala na uznanie, że po pierwsze tego rodzaju ograniczenia powoda w rzeczywistości mają miejsce i w sposób realny wpływają na jego zdolności zarobkowe, a po drugie, nawet jeżeli niektóre z nich rzeczywiście występują, mają jakikolwiek związek z wypadkiem i doznanymi w jego wyniku schorzeniami. Stąd też oświadczenie pracodawcy, które wskazuje, że powód mógłby zarabiać kwotę 5.200 zł jest całkowicie kontrfaktyczne. Co więcej brak podstaw do automatycznego uznania, że obiektywnie rozumiane możliwości zarobkowe powoda wyczerpują się w proporcjach 1/8 do 7/8, tym bardziej, że zarówno z treści umowy, jak i z zeznań świadka wynika, że pod uwagę brane były tutaj różne uwarunkowania. Co równie istotne, uwzględniać należy zakres ograniczeń możliwości zarobkowych powoda nie według oceny osoby zatrudniającego, a według opinii lekarzy, biegłych. Analiza akt sprawy, twierdzeń powoda, treści poszczególnych jego pism wskazuje przy tym na próbę przerzucenie na ubezpieczyciela skutków ewentualnych niepowodzeń zamierzeń gospodarczych poszkodowanego, ogólnej sytuacji na rynku, faktycznego wykorzystywania przez poszkodowanego swoich zachowanych zdolności zarobkowych. Sąd Apelacyjny podzielił również stanowisko Sądu I instancji w zakresie proporcji, w jakich doszło do ograniczenia możliwości zarobkowych powoda. Oczywiście ich precyzyjne określenie nie jest możliwe, jednakże uwzględniając ustalony przez biegłych stopień uszczerbku na zdrowiu, uwzględniając rodzaj zawodów, które powód wykonywał przed wypadkiem, a które wykonywać będzie mógł po wypadku (wyłączenie pracy w zawodzie kierowcy, wyłączenie w zawodach związanych np. z pobytem na statkach, wszelkiej pracy wymagającej widzenia przestrzennego) ustalony przez Sąd stopień ograniczenia jest prawidłowy, przy czym dodatkowo przy określeniu wysokości renty uwzględnić należało zakres rzeczywiście wykorzystywanych przez powoda możliwości zarobkowych (wynagrodzenie w kwocie 650 zł).

Reasumując więc za prawidłowe uznać należało odniesienie możliwości zarobkowych powoda do średniego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w sektorze przedsiębiorstw bez nagród z zysków oraz ustalenie go w proporcjach wskazanych przez Sąd. Rację ma przy tym pozwany wskazując na brak podstaw do podwyższenia renty przyznanej powodowi już od 1 października 2006 r. Jak słusznie wskazywał, nie nastąpiła od dnia 7 września

2006 r. (data wydania poprzedniego orzeczenia) taka zmiana siły nabywczej pieniądza, by uzasadniała podwyższenie świadczenia rentowego aż o 323 zł. Wynagrodzenie to we wrześniu 2006 r. wynosiło 2.608,78 zł (Dz. Urz. GUS nr 10, poz. 69), natomiast w październiku 2006 r. – 2.657,58 zł (Dz. Urz. Nr 11, poz. 73). Orzeczenie Sądu I instancji zmierza wprost do stałej waloryzacji świadczenia, do czego brak podstaw. Takie też żądanie nie było formułowane przez powoda. Jak się zdaje, to w tym kontekście pozwany w apelacji podnosił zarzut naruszenia art. 366 k.p.c. (w części określającej zarzuty omyłkowo wskazano przepis art. 366 k.c.). Jak wyżej wskazano, zmiana wysokości renty za okres poprzedzający wyrok z dnia 7 września 2006 r. była w świetle powyższej regulacji niedopuszczalna, natomiast rzeczywiście trudno uznać, że w okresie 23 dni po jego wydaniu nastąpiła istotna zmiana okoliczności uzasadniająca stosowanie art. 907 § 2 k.c. Stanowisko powoda najwyraźniej zmierza do podważenia ustaleń poczynionych w poprzednim procesie proponując odniesienie kwestii zmiany okoliczności do daty, w której zakład ubezpieczeń ustalał wysokość wypłacanej następnie renty, co prowadziłoby to do ponownego badania tych samych kwestii, które były już przedmiotem analizy Sądu i które prawomocnie zostały ustalone, natomiast Sąd rozpoznający niniejszą sprawę, jak i same strony, tymi ustaleniami jest związany z uwagi na powagę rzeczy osądzonej. Uwzględniając przeciętne miesięczne wynagrodzenia za poszczególne lata, o zmianie stosunków, która mogła mieć wpływ na wysokość świadczenia można mówić dopiero od 2011 r. Średnie wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw za rok 2006 r. kształtowało się na poziomie 2.633,33 zł brutto, w 2007 r. – 2.873,32 zł, w 2008 r. – 3.171,79 zł, w 2009 r. – 3.311,90 zł, w 2010 r. – 3.431,11 zł, natomiast w 2011 r. – 3.595,49 zł (uśrednione dane podawane co miesiąc przez GUS). W ocenie Sądu Apelacyjnego, uwzględniając powyższe dane nie sposób uznać, że zmiany w sile nabywczej pieniądza przed 2011 r. były na tyle istotne, by można było mówić o zmianie okoliczności w rozumieniu art. 907 § 2 k.c. W przeciwnym bowiem wypadku, jak już wskazano, wprowadzony zostałby stały mechanizm waloryzacyjny. Stąd też całkowicie niezrozumiałe jest domaganie się przez powoda podwyższenia renty za okres wcześniejszy i to w kwotach odpowiadających przeciętnemu wynagrodzeniu, co zakłada przecież jakikolwiek brak możliwości zarobkowych powoda, a tak daleko idący skutek wypadku w świetle zgromadzonego materiału dowodowego został wyłączony. Ostatecznie więc wyrok Sądu I instancji (w zakresie pkt. 1.) został zmieniony. Uwzględniając powyższe uwagi należało podwyższyć powodowi rentę za okres od 1 stycznia 2011 r. do 31 marca 2011 r. (Sąd I instancji nie uwzględnił w tym względzie dnia 31 marca 2011 r.). Ponadto, jak słusznie zauważył skarżący, Sąd bezpodstawnie oddalił żądanie w zakresie odsetek ustawowych za opóźnienie w płatności każdej z rat tak ustalonego, podwyższonego świadczenia rentowego. Z tych samych względów, za zupełnie bezpodstawne uznać należało również domaganie się przez powoda renty za okres od dnia 1 kwietnia 2011 r. w kwocie 4.173 zł. Żądanie w tym zakresie ponownie zakłada całkowitą utratę zdolności zarobkowych powoda, a nadto trudno uznać, by zmiana przeciętnego wynagrodzenia w latach 2012 (3.722,01 zł) – 2016 (4.271,13 zł) była na tyle istotna, by mogła stanowić podstawę stosowania art. 907 § 2 k.c.

Nie sposób podzielić podniesionych w apelacji powoda zarzutów naruszenia art. 189 k.p.c. Powód domagał się ustalenia renty w wysokości 4.173 zł za okres od dnia 1 kwietnia 2011 r. Zgodnie z powyższą regulacją powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Sąd I instancji prawidłowo wskazał, że żądanie ustalenia prawa lub stosunku prawnego wyłączone jest w tych wszystkich sytuacjach, w których możliwe jest sformułowanie dalej idącego żądania, czyli w tym przypadku o świadczenie. Jak zasadnie zauważył, powód z tego rodzaju żądaniem wystąpił i po części zostało ono uwzględnione, albowiem Sąd uznał, że nie zaistniały przesłanki do zaprzestania w ogóle wypłaty powodowi renty, zasądzając ją za okres od dnia 1 kwietnia 2011 r. i jednocześnie podnosząc wysokość świadczenia, z tym że nie do poziomu objętego żądaniem. Nie istniały też podstawy do ustalenia prawa do renty na przyszłość. Zgodzić się należy z niekwestionowanym obecnie poglądem, wedle którego "w stanie prawnym wprowadzonym przez art. 442¹ k.c. można zasadnie twierdzić, że wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła. Wprowadzenie uregulowania, że bieg terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie rozpoczyna się z chwilą dowiedzenia się przez poszkodowanego o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia (bo tak należy odczytać § 3 art. 442¹ k.c.) oznacza, że nie został w żaden sposób ograniczony czas, w jakim może ujawnić się szkoda na osobie prowadząc do powstania (zaktualizowania się) odpowiedzialności pozwanego za skutki danego zdarzenia. W okolicznościach niniejszej sprawy nie sposób też mówić o mogących się ujawnić

trudnościach dowodowych, które przecież dotyczyć będą ewentualnie zmian w stanie zdrowia powoda zachodzących aktualnie i mających wpływ na jego możliwości zarobkowe.

Pozbawione podstaw okazały się również zarzuty dotyczące naruszenia art. 444 § 2 k.c. poprzez nieuwzględnienie żądań w zakresie renty z tytułu zwiększonych wydatków (kwota 350 zł miesięcznie), jak i zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość (kwota 1.500 zł miesięcznie). W pierwszym wypadku ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w szczególności dowodów z opinii biegłych wynika jednoznacznie, że w związku z wypadkiem potrzeby powoda nie uległy zmianie. Stan jego zdrowia, oczywiście pozostający w związku z wypadkiem jest utrwalony. Powód nie wymaga ani leczenia szpitalnego, ani leczenia zachowawczego, ani rehabilitacji, ani leczenia farmakologicznego. Podkreślić należy, że analiza pism powoda wskazuje, że zwiększonych potrzeb upatrywał przede wszystkim w zwiększonych kosztach wyżywienia, co z kolei wiązało z zakażeniem WZW typu B. Jak przedstawiono to we wcześniejszej części uzasadnienia, tego schorzenia nie sposób zakwalifikować jako skutku zdarzenia z dnia 21 stycznia 1999 r., a tym samym nie można w konieczności zmiany diety, czy jej dostosowania do stanu zdrowia powoda łączyć z wypadkiem, a tym samym ustalać z tego tytułu odpowiedzialność odszkodowawczą pozwanego. Podobnie rzecz się ma z kwestią ewentualnych wizyt lekarskich czy też zakupu leków w związku ze stanem zdrowia psychicznego powoda (między innymi zespołu stresu pourazowego, zaburzeń depresyjno – lękowych), który biegli również uznali za utrwalony, natomiast pojawiające się zaburzenia w tym zakresie wiązały z innymi niż wypadek okolicznościami, z pojawianiem się w życiu powoda innych, silnych stresorów. Biegli wreszcie wykluczyli związek ewentualnych zaburzeń neurologicznych z wypadkiem.

Odnośnie zmniejszenia widoków powodzenia na przyszłość podzielić należało stanowisko pozwanego, który podnosił, że powód utożsamia powyższe kwestie z okolicznościami związanymi z podwyższeniem renty z uwagi na ograniczenie możliwości zarobkowych. Powód poza ogólnym wskazaniem, że doszło z jego strony do utraty szans życiowych, nawet ich nie skonkretyzował (poza kwestią braku ukończenia studiów), nie mówiąc o ich wykazaniu. Nie jest możliwe tylko z uwagi na sam w sobie stan zdrowia konstruować w sposób niejako automatyczny odpowiedzialności pozwanego z tego tytułu. Nawet uwzględniając, że roszczenie dotyczy skutków w przyszłości, trudnych do ścisłego wykazania, co ewentualnie uzasadniałoby zastosowanie art. 322 k.p.c., nie jest dopuszczalne całkowite zwolnienie strony z obowiązku dowodowego w tym względzie. Powód natomiast poza własnymi twierdzeniami nie przedstawił faktycznie jakichkolwiek dowodów na ich poparcie. Poza utratą dochodów i brakiem ukończenia studiów powód nawet nie skonkretyzował swojego stanowiska, nie wskazał w jakim zakresie, z jakiego tytułu jego widoki na przyszłość uległy pogorszeniu, co uniemożliwia jakąkolwiek jego ocenę. Analiza jego stanowiska prowadzi do wniosku, że tylko w sposób bardzo ogólny wyrażał przekonanie co do pogorszenia się jego sytuacji życiowej. Rację ma przy tym pozwany wskazując, że materiał dowodowy nie dostarcza podstaw do stwierdzenia, że brak ukończenia studiów ma jakikolwiek związek z tą częścią schorzeń powoda, które wiązać należy z wypadkiem. Przeciwnie, w świetle opinii biegłych takie objawy jak męczliwość, brak koncentracji nie są skutkiem uszkodzeń ciała, jakich powód doznał. Wiązanie utraty tych szans z ograniczonymi możliwościami zarobkowymi prowadzi natomiast w prostej drodze do próby uzyskania podwójnego świadczenia z tego samego tytułu.

Reasumując więc uznać należy, że Sąd I instancji w tym zakresie w sposób prawidłowy, nie naruszając reguł wynikających z treści art. 233 § 1 k.p.c. ocenił zgromadzone w sprawie dowody, na ich podstawie prawidłowo ustalił stan faktyczny i w konsekwencji prawidłowo zastosował normę art. 444 § 2 k.c.

Niezasadne wreszcie okazało się zgłoszone na etapie postępowania apelacyjnego żądanie oparte na treści art. 447 k.c. w związku z art. 383 k.p.c. Zgodnie z pierwszym z tych przepisów, z ważnych powodów sąd może na żądanie poszkodowanego przyznać mu zamiast renty lub jej części odszkodowanie jednorazowe. Dotyczy to w szczególności wypadku, gdy poszkodowany stał się inwalidą, a przyznanie jednorazowego odszkodowania ułatwi mu wykonywanie nowego zawodu. Jak wynika z treści tego przepisu, dla jego zastosowania konieczne jest z jednej strony wystąpienie przez poszkodowanego ze stosownym wnioskiem, a z drugiej strony zaistnienie ważnych powodów. Ustawodawca przy tym w zdaniu drugim art. 447 k.c. wskazał jako przykład "ważnego powodu" sytuację, w której poszkodowany stał się inwalidą, a przyznanie jednorazowego odszkodowania ułatwi mu wykonywanie nowego zawodu. W doktrynie i orzecznictwie za okoliczności, które mogą uzasadniać kapitalizację renty, uznaje się np.: wyjazd zobowiązanego za

granicę, niebezpieczeństwo likwidacji zobowiązanej osoby prawnej lub inne sytuacje zagrażające świadczeniu renty w przyszłości, a także okoliczności leżące po stronie poszkodowanego, jak potrzeba pokrycia większych wydatków uzasadnionych stanem jego zdrowia, związanych z koniecznością zmiany miejsca zamieszkania (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 7 lipca 2011 r., II CSK 682/10, LEX nr 951296, z dnia 25 lipca 2001 r., I CKN 1140/99, M. Prawn., 2001 nr 16, poz. 81; z dnia 28 października 1999 r., II UKN 175/99, OSNP 2001, nr 3, poz. 79; z dnia 3 grudnia 1998 r., II UKN 337/98, OSNP 1999, nr 13, poz. 429). W niniejszej sprawie analiza pisma procesowego powoda z dnia 27 marca 2017 r. w części zawierającej uzasadnienie jego stanowiska prowadzi do wniosku, że podstaw do zastosowania tej regulacji powód upatrywał w przedstawionych przez siebie propozycjach ugodowych i prowadzonych w tym zakresie rozmowach z pozwanym, które ostatecznie nie przyniosły rezultatu. W zasadzie treść tego pisma wskazuje na nie tyle zgłoszenie nowego żądania, co przedstawienie własnej propozycji ugodowej, przy tym opartej na wadliwych przesłankach co do całkowitej utraty zdolności do pracy. Sam jednak postulat zmiany renty na jednorazowe odszkodowanie wysłowiony został jednoznacznie. Niezrozumiała jest przy tym wypowiedź powoda, zgodnie z którą zasądzenie odszkodowania zamiast dożywotniej renty pozbawi go jedyne źródło dochodu i możliwości dalszego wnioskowania w przyszłości o podwyższenie renty. Wskazuje ono na stanowisko wręcz sprzeczne ze zgłoszonym żądaniem. W ocenie Sądu Apelacyjnego podawane przez powoda okoliczności nie wpisują się w przesłankę ważnego powodu określoną w art. 447 k.c. Nie zostały natomiast przedstawione, nie mówiąc już o wykazaniu, jakiegokolwiek inne, które mogłyby stanowić podstawę do zasądzenia jednorazowego odszkodowania.

Za zasadne uznać należało zawarte w apelacjach powoda zarzuty dotyczące naruszenia przez Sąd I instancji przepisu art. 102 k.p.c. poprzez zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego części kosztów procesu, co automatycznie oznacza, że niezasadne okazały się w tym względzie zarzuty podniesione przez stronę pozwaną. Zgodnie z tą regulacją, w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przepis ten stanowi odstępstwo od zasady odpowiedzialności strony za wynik procesu, na rzecz zasady słuszności. Ocena zaistnienia szczególnych okoliczności zależy od swobodnej, choć nie dowolnej, oceny sądu (art. 233 § 1 k.p.c.). Jest więc niewątpliwie rozwiązaniem szczególnym, niepodlegającym wykładni rozszerzającej, wykluczającym stosowanie wszelkich uogólnień, wymagającym do swego zastosowania wystąpienia wyjątkowych okoliczności. Nie konkretyzuje on pojęcia wypadków szczególnie uzasadnionych, pozostawiając ich kwalifikację sądowi, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danej sprawy. Do okoliczności branych pod uwagę przez sąd przy ocenie przesłanek zastosowania dyspozycji omawianego przepisu można zaliczyć te związane z samym przebiegiem postępowania, charakterem sprawy, a wraz z nimi te dotyczące stanu majątkowego i sytuacji życiowej strony. Dla uzasadnienia stosowania zasady słuszności wskazuje się również w orzecznictwie precedensowy charakter sprawy, występujące w sprawie istotne wątpliwości co do wykładni lub stosowania prawa czy niejednorodną praktykę różnych organów i instytucji stosujących prawo. Powszechnie w judykaturze i doktrynie przyjmuje się też, że przepis art. 102 k.p.c. zawiera uprawnienie o charakterze czysto dyskrecyjnym (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 października 2012 r., IV CZ 69/12, LEX nr 1232622). Podkreśla się jednak, że sytuacja finansowa, nawet stanowiąca podstawę zwolnienia strony od obowiązku uiszczania kosztów sądowych, nie wyczerpuje sama w sobie przesłanek zastosowania art. 102 k.p.c. Ocena, czy zachodzą przesłanki do skorzystania z wyjątku statuowanego w tym przepisie, jest dokonywana każdorazowo przez sąd niezależnie od wcześniejszych decyzji w przedmiocie zwolnienia jej od kosztów sądowych. Zgodnie bowiem z art. 108 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn.: Dz. U. z 2010 r. Nr 90, poz. 594 ze zm.), zwolnienie od kosztów sądowych nie zwalnia strony od obowiązku zwrotu kosztów procesu przeciwnikowi. Celem instytucji zwolnienia od kosztów sądowych jest zagwarantowanie prawa strony dostępu do sądu, które to prawo nie powinno być ograniczane ze względu na sytuację materialną strony. Uwzględnienie tego celu odpada zatem w sytuacji, gdy sąd rozstrzyga o kosztach procesu między stronami (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 25 sierpnia 2011 r., II CZ 51/11, Lex nr 949023; z dnia 27 września 2012 r., III CZ 63/12, LEX nr 1232783; z dnia 20 września 2012 r., IV CZ 54/12, LEX nr 1230157; postanowienie Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 23 października 2012 r., I ACz 960/12, LEX nr 1223175).

W rozważanej sprawie za odstąpieniem od obciążania powoda kosztami procesu poniesionymi przez pozwanego na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego przemawiały zarówno okoliczności związane z sytuacją majątkową powoda, jak i okoliczności związane z przebiegiem procesu, charakterem zgłaszanych żądań. Nie ulega wątpliwości, że

sytuacja materialna powoda nie jest dobra. Jest on osobą niepełnosprawną. Nie dysponuje faktycznie jakimkolwiek istotnym majątkiem, a jego dochody ograniczają się do wynagrodzenia w kwocie wynoszącej 650 zł oraz uzyskiwanej od pozwanego renty. Okoliczności te wynikają wprost ze złożonego w sprawie oświadczenia majątkowego i legły u podstaw wydania postanowienia w przedmiocie zwolnienia powoda od kosztów sądowych w całości. Ponadto wynikają one z dalszych dowodów złożonych w sprawie a dotyczących podjęcia pracy zarobkowej, a później przebywania na zwolnieniach lekarskich. Oznacza to, że powód nie miał jakichkolwiek możliwości poczynienia oszczędności na etapie przygotowywania pozwu i to niezależnie od zakresu zgłoszonego roszczenia. Oczywiście powód winien liczyć się z konsekwencjami ewentualnego przegrania sprawy, jednakże należało mieć na uwadze charakter objętego pozwem żądania. Dotyczyło ono w zasadniczej części zadośćuczynienia. W tym zakresie istotne znaczenie przy podejmowaniu samej decyzji co do złożenia pozwu, jak i przy formułowaniu wysokości dochodzonej kwoty ma subiektywne przekonanie odnośnie doznanej krzywdy, jej zakresu, wpływu na dalsze życie powoda. Co istotne proces dotyczył kwestii medycznych odnoszonych do stopnia uszkodzenia ciała, rodzaju doznanych obrażeń, charakteru dolegliwości związanych z leczeniem, rehabilitacją, korzystaniem z pomocy osób trzecich, ostatecznymi skutkami zdarzenia szkodzącego. Jak już wskazywano wcześniej, istotną rolę odgrywa w tym zakresie indywidualna (co nie znaczy usprawiedliwiona) wrażliwość danej osoby, jej sposób odbierania rzeczywistości, w tym własnej osoby. Co ważne, nie można na tym etapie postępowania uznawać postępowania powoda za nieracjonalne. Nie było ono w świetle zasad doświadczenia życiowego całkowicie pozbawione podstaw. W pewnym sensie odczytywanie kolejnych schorzeń, jako skutków wypadku z dnia 21 stycznia 1999 r. było usprawiedliwione, na co wskazywać mogła zweryfikowana dopiero później dokumentacja medyczna zgromadzona przez powoda. Wynik procesu natomiast wymagał uzyskania wiadomości specjalnych w tym względzie. Należy też mieć na uwadze, jak wyżej podkreślono, że przedmiotem żądania było w znacznej części zadośćuczynienie, a więc roszczenie związane z doznaniem krzywdy, a więc ponownie mające charakter subiektywny i co najważniejsze, niemożliwy do jednoznacznego zmierzenia i wyrażenia stosowną kwotą. Także same orzeczenie Sądu odnośnie wysokości zasądzonej kwoty, choć oczywiście wyznaczane stanem faktycznym konkretnej sprawy, niewątpliwie zawiera w sobie element uznaniowości. Stąd też samo określenie żądania, choć oczywiście w niewspółmiernej do sytuacji kwocie, nie mogło być tym czynnikiem, który wyłączałby stosowanie omawianej regulacji. Nie bez znaczenia pozostaje również wysokość kosztów procesu. Wszystkie powyższe okoliczności uzasadniały więc uznanie, że w sprawie zaistniały szczególne okoliczności uzasadniające zastosowanie art. 102 k.p.c. odnoszone do całości kosztów procesu poniesionych przez stronę pozwaną.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, apelacje wniesione przez obie strony uznać należało za tylko częściowo zasadne, co w konsekwencji prowadziło do zmiany zaskarżonego wyroku na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

Podstawę rozstrzygnięcia o kosztach procesu w postępowaniu apelacyjnym stanowiły przepisy art. 108 k.p.c., art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz art. 100 k.p.c. Zgodnie z pierwszym z nich, sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji. Jednocześnie art. 98 § 1 k.p.c. stanowi, że strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Zgodnie z art. 100 k.p.c., w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone. Sąd może jednak włożyć na jedną ze stron obowiązek zwrotu wszystkich kosztów, jeżeli jej przeciwnik uległ tylko co do nieznacznej części swego żądania albo gdy określenie należnej mu sumy zależało od wzajemnego obrachunku lub oceny sądu.

Powód przegrał w całości sprawę wywołaną swoją apelacją odnoszoną do postępowania w przedmiocie zadośćuczynienia. Tym samym winien zwrócić stronie pozwanej poniesione przez nią koszty, na które składało się wyłącznie wynagrodzenie pełnomocnika w kwocie 2.700 zł ustalone na podstawie § 6 pkt. 6 i § 12 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity Dz.U. z 2013 r. poz. 490).

Z kolei w sprawie, której przedmiotem było żądanie podwyższenia renty, w ocenie Sądu zaistniały przesłanki zastosowania art. 100 k.p.c. Każda ze stron bowiem w zasadniczej części swoją apelację przegrała. Powód bowiem domagał się podwyższenia renty ponad kwoty określone przez Sąd I instancji (zasadniczo z kwoty 1.300 zł do kwoty

4.173 zł), które to żądanie zostało uznane za niezasadne. Pozwany natomiast prezentował stanowisko, zgodnie z którym powodowi renta w ogóle nie przysługuje (a więc w zasadniczo w zakresie przyznanej przez Sąd I instancji renty w kwocie 1.300 zł). Uwzględniając poniesione przez każdą ze stron na etapie postępowania apelacyjnego koszty procesu (w tym koszty postępowania zażaleniowego) uznać należało, że ich wysokość jest zbliżona, co uzasadniało ich wzajemne zniesienie.

Podstawę przyznania wynagrodzenia pełnomocnikowi ustanowionemu dla powoda z urzędu w sprawie o zadośćuczynienie stanowił przepis § 2 ust. 1 i 3 oraz § 6 pkt. 6 i § 12 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity Dz.U. z 2013 r. poz. 490). W sprawie natomiast o podwyższenie renty podstawę przyznania wynagrodzenia pełnomocnikowi ustanowionemu dla powoda z urzędu (tak w sprawie wywołanej apelacją powoda, jak i pozwanego) stanowił § 2 ust. 1 i 3 oraz § 6 pkt. 4 i 6 i § 12 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity Dz.U. z 2013 r. poz. 490), a nadto w postępowaniu zażaleniowym § 6 pkt. 3 i § 12 ust. 2 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity Dz.U. z 2013 r. poz. 490).

Tomasz Żelazowski Edyta Buczkowska – Żuk Agnieszka Tarasiuk – Tkaczuk