

Sygn. akt V ACa 940/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 grudnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie V Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Marta Szerel

Sędziowie: SA Ewa Kaniok (spr.)

SA Aleksandra Kempczyńska

Protokolant: sekretarz sądowy Izabela Katryńska

po rozpoznaniu w dniu 5 grudnia 2017 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa P. K.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W.

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 9 grudnia 2015 r., sygn. akt IV C 1020/11

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

a) w punkcie pierwszym oddala powództwo o zasądzenie kwoty 55.000 (pięćdziesiąt pięć tysięcy) złotych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od tej kwoty;

b) w punkcie trzecim zasądza od Towarzystwa (...) i Reasekuracji "W." S.A. w W. na rzecz P. K. ustawowe odsetki od kwoty 195.000 (sto dziewięćdziesiąt pięć tysięcy) złotych za okres od 3 lipca 2010 roku do 22 grudnia 2015 roku oraz ustawowe odsetki od kwoty 1247 (tysiąc dwieście czterdzieści siedem) złotych za okres od 3 lipca 2010 roku do 22 grudnia 2015 roku;

c) w punkcie czwartym znosi wzajemnie pomiędzy stronami koszty procesu;

d) w punkcie piątym kwotę 13.640,30 zł (trzynaście tysięcy sześćset czterdzieści złotych trzydzieści groszy) zastępuje kwotą 11.421,25 zł (jedenaście tysięcy czterysta dwadzieścia jeden złotych dwadzieścia pięć groszy);

e) w punkcie szóstym kwotę 11.160,20 zł (jedenaście tysięcy sto sześćdziesiąt złotych dwadzieścia groszy) zastępuje kwotą 13.434,29 (trzynaście tysięcy czterysta trzydzieści cztery złote dwadzieścia dziewięć groszy);

II. oddala obie apelacje w pozostałej części;

III. zasądza od Towarzystwa (...) "W." S.A.

w W. na rzecz P. K. kwotę 6341 zł (sześć tysięcy trzysta czterdzieści jeden złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Aleksandra Kempczyńska Marta Szerel Ewa Kaniok

Sygn. akt V ACa 940/17

UZASADNIENIE

P. K. wniósł o zasądzenie od Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. 400.000 złotych tytułem zadośćuczynienia, 19.386,30 złotych tytułem odszkodowania, renty w wysokości 3.000 złotych miesięcznie, oraz o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Pozwany wniósł o oddalenie powództwa w całości.

Wyrokiem z dnia 9 grudnia 2015 r. Sąd Okręgowy w Warszawie w punkcie pierwszym zasądził od Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz P. K. kwotę 250 000, 00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 23 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty; w punkcie drugim zasądził od Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz P. K. kwotę 1 247,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 23 grudnia 2015 r. do dnia zapłaty; w punkcie trzecim oddalił powództwo w pozostałym zakresie. W punkcie czwartym zasądził od Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz P. K. kwotę 1 609,95 zł tytułem zwrotu kosztów procesu; w punkcie piątym nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa od Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 13 640,30 zł tytułem części nieuiszczonych kosztów sądowych; w punkcie szóstym nakazał ściągnąć z roszczenia zasądzonego w punkcie I, na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Warszawie, od P. K. kwotę 11 160,20 zł tytułem części nieobciążających przeciwnika nieuiszczonych kosztów sądowych.

Sąd Okręgowy ustalił, że powód uległ wypadkowi drogowemu, który miał miejsce 12 września 2008 roku. Sprawca wypadku - A. J. została prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Nidzie z dnia 11 stycznia 2010 roku w sprawie II K 301/09 uznana za winną.

W wyniku tego wypadku powód doznał wieloodłamkowego złamania obu trzonów kości przedramienia lewego, wieloodłamkowego złamania trzonu kości udowej lewej, rozległych ran tłuczonych okolicy głowy czołowej lewej, rozległej rany tłuczonej ramienia lewego, w ramieniu tym utkwilo ciało obce, doznał niedowładu nerwu promieniowego lewego, wstrząśnienia mózgu i potłuczeń ogólnych. Po wypadku został odwieziony na Oddział Ratunkowy Wojewódzkiego Szpitala (...) w O., gdzie był leczony około 4 tygodni to jest do dnia 3 października 2008 roku i w tym czasie przeszedł skomplikowaną wielogodzinną operację zespolenia kości przedramienia oraz kości udowej. W dniu 5 października 2008 roku został przewieziony transportem medycznym do Centrum (...) w K., w którym przebywał do 24 października 2008 roku. Po opuszczeniu szpitala przez pół roku przebywał praktycznie cały czas unieruchomiony w domu. Wieloodłamkowe złamanie kości udowej spowodowało, iż musiał ograniczyć swoją aktywność do minimum. Do marca 2010 roku, to jest do czasu rozpoczęcia pierwszej rehabilitacji i nauki mógł poruszać się jedynie za pomocą kuli, jednakże złamanie kości lewego przedramienia oraz uszkodzony w trakcie wypadku nerw lewej ręki również powodowały znaczne utrudnienie w wykonywaniu przez powoda czynności dnia codziennego, a przede wszystkim ograniczały możliwość poruszania się powoda, nawet za pomocą kuli. W trakcie leczenia okazało się, że złamanie kości udowej jest na tyle poważne, że nie następuje zrost kości. Po 6 miesiącach leczenia, które nie przyniosło w tym zakresie żadnych rezultatów powód poddany został w Centrum (...) w K. serii zabiegów mających na celu wywołanie zrostu kości udowej. Do dnia dzisiejszego kość ta nie jest zrosnięta, a lewa noga powoda jest zespolona za pomocą specjalnej płyty oraz śruby. Powód nie może obciążać nogi oraz kolana i przy chodzeniu zmuszony jest do korzystania z kuli lub laski. Ponadto nerw lewej ręki, pomimo rehabilitacji, jest nadal uszkodzony i jeśli w ciągu kolejnych trzech lat stan ten nie ulegnie poprawie, powód na stałe ograniczony będzie w ruchomości dłoni i nie odzyska czucia w górnej części dłoni. Powód rozpoczął także serię zabiegów plastycznych

mających na celu usunięcie zespolenia lewej ręki, jednakże nie będą one w stanie usunąć większości blizn powstałych na skutek rozszczepienia ręki w trakcie wypadku. Powód przeszedł bardzo poważne kilkugodzinne operacje oraz szereg zabiegów wymagających kilkudniowych pobyków w szpitalu. Planowane jest dalsze leczenie, które wymagać będzie przeprowadzenia kolejnych skomplikowanych operacji.

Sąd Okręgowy ustalił, że przed wypadkiem powód był osobą w pełni zdrową, uprawiającą sporty, jeżdżącą na nartach, uprawiał również sporty walki. Nie ma możliwości przywrócenia całkowitej sprawności powoda do okresu przed wypadkiem. Do dnia dzisiejszego powód spędził ponad 100 dni w szpitalu, przy okazji operacji, zabiegów, konsultacji lub badań oraz praktycznie 3 lata na rehabilitacji, która jest prowadzona do dnia dzisiejszego. Powód od dnia wypadku nie pracował. Podjął pracę w lutym 2012 roku.

Sąd I instancji ustalił, że jeżeli chodzi o kwestie ortopedyczne, to powód doznał uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 60%. Dzięki rehabilitacji mógł powrócić do pracy zawodowej i do normalnego funkcjonowania, natomiast nie można mówić o pełnym wyzdrowieniu, gdyż niektóre następstwa wypadku mają charakter stały. Rokowania na przyszłość są niepomyślne. Może on jednak pracować w charakterze prawnika. Powód wymaga dalszego leczenia ortopedycznego, nadal nie można stwierdzić, że nastąpił pełny zrost kostny, kości udowej lewej po złamaniu wieloodłamkowym. Powód ma również trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany uszkodzeniem nerwu promieniowego w wyniku przedmiotowego wypadku. Usunięcie zespolenia z uda lewego powinno nastąpić w przyszłości. Powód może w zasadzie podejmować każdą pracę oprócz ciężkiej pracy fizycznej. Nie wymaga żadnej specjalistycznej diety. Wymaga natomiast dalszego leczenia ortopedycznego. Nie wymaga obecnie żadnej pomocy osób trzecich. Chodzi dalej o kuli, ale i bez ortezy. W czasie leczenia powód wymagał dodatkowej diety, której koszt wyniósł 447 złotych. Rokowania na przyszłość, co do poprawy stanu powoda nie są również ze względów rehabilitacyjnych pomyślne. W okresie leczenia rehabilitacyjnego powód zmuszony był używać następujących pomocy ortopedycznych: wkładki do buta, koszt około 100 złotych, ortezy stabilizującej staw kolanowy około 500 złotych, kuli łokciowej około 100 złotych, dodatkowo aparatów oraz stabilizatorów kończyny górnej, to jest około 1.500 złotych, czyli łączny koszt tych pomocy to jest 2.300 złotych. Powód może być rehabilitowany na koszt Narodowego Funduszu Zdrowia.

Jeżeli chodzi o uszczerbek na zdrowiu pod względem psychologicznym, psychiatrycznym powód bardzo przeżył ten wypadek ale nie można mówić o żadnym uszczerbku na zdrowiu z powodów psychiatrycznych. Wypadek, powoda miał wpływ na jego funkcjonowanie psychiczne, w szczególności emocje, funkcjonowanie społeczne, uniemożliwił organizację zamierzeń i planów zawodowych, spowodował również konieczność zmiany nastawienia do życia i przewartościowania celów osobistych. Powód nie przejawiał symptomów PTSD, zaburzeń stresowych pourazowych, nie ujawniał epizodów powtarzających się urazu i natrętnych wspomnień lub w snach. Z powodów psychiatrycznych nie doznał uszczerbku na zdrowiu.

W chwili wypadku powód miał lat 29, był młodym człowiekiem, który niedawno skończył studia prawnicze, miał w planach ukończyć aplikację prawniczą, podjąć dalszą karierę w tym zawodzie. Jednakże wypadek uniemożliwił mu to. Od 12 września 2008 roku przez kolejne 2 lata był albo na zwolnieniach lekarskich albo na zasiłku rehabilitacyjnym. Pracę zawodową podjął dopiero w lutym 2012 roku, obecnie pracuje, jako główny specjalista, otrzymuje zarobki w granicach 3.700 złotych netto. Powód był poddany wielokrotnym zabiegom medycznym, co spowodowało u niego nie tylko stres, ale też bardzo duże cierpienie fizyczne.

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 27 sierpnia 2009 roku powód złożył roszczenie do ubezpieczyciela, przy czym wówczas żądał zadośćuczynienia w wysokości 150.000 złotych. Jednakże w dniu 11 stycznia 2010 roku, powód zwiększył swoje żądanie do kwoty 450.000 złotych. W aktach szkodowych na karcie 85 znajduje się wyrok Sądu z dnia 11 stycznia 2010 roku, dotyczący sprawcy wypadku. W dniu 9 lutego 2010 roku została wydana decyzja o przyznaniu poszkodowanemu zadośćuczynienia w wysokości 55.000 złotych, dostał on również odszkodowanie w wysokości 1.000 złotych za dojazdy i 1.500 złotych za pozostałe straty materialne.

W ocenie Sądu Okręgowego opisany przez Sąd stan faktyczny w zasadzie nie był sporny między stronami, sporna pozostała ocena tego stanu faktycznego.

Sąd Okręgowy oparł rozstrzygnięcie przede wszystkim na bardzo szczegółowych i dokładnych opiniach biegłych. Biegły diabetolog określił potrzeby dietetyczne powoda na 447 złotych.

Rozstrzygając sprawę niniejszą Sąd Okręgowy miał na uwadze stan zdrowia powoda przed wypadkiem, oraz to, że powód wykonuje zawód prawniczy, ale nie ten wymarzony, który chciał wykonywać po studiach. Sąd zwrócił uwagę, że zawód prawniczy jest to taki zawód, w którym, studia nie wystarczą, bowiem aby rozwijać się w tym zawodzie, konieczne jest zrobienie aplikacji, a wypadek, uniemożliwił to powodowi i przerwał jego aktywność życiową co najmniej na 2 lata.

Ze względu na uszczerbek zdrowia 60% powód nie powrócił do pełnej sprawności, a co więcej rokowania są niepomyślnie na przyszłość, więc prawdopodobnie nigdy nie powróci w 100% do zdrowia. Do końca życia będzie odczuwał fizyczne konsekwencje wypadku. Również pod względem psychicznym był to dla powoda duży stres. Przede wszystkim wypadek zrujnował jego plany na przyszłość, jego karierę życiową, utrudniając mu codzienne czynności, nadto powód nie może żyć tak, jak żył do dnia wypadku. Sąd miał na uwadze, że w chwili wypadku, powód był młodym człowiekiem, u progu życia. Dlatego w ocenie Sądu Okręgowego zadośćuczynienie powinno wynosić 305.000 złotych. Ponieważ powód dostał 55.000 złotych, Sąd uznał, że należy zasądzić zadośćuczynienie w kwocie 250.000 złotych.

Jeżeli chodzi o odszkodowanie, to w ocenie Sądu Okręgowego powodowi należy się 2.747 zł - 1.500 zł, które otrzymał, a zatem zasądzeniu podlega kwota 1.247 złotych.

Sąd Okręgowy oddalił powództwo o rentę, gdyż powód nie utracił widoków na przyszłość. Wprawdzie nie powrócił w pełni do zdrowia, dalej jego rokowania są niepomyślnie, ale może wykonywać zawód prawnika. Nie ma tutaj żadnych przeciwwskazań, co więcej pracuje jako prawnik i zarabia wyżej niż średnia krajowa netto. Nie ma też żadnego dowodu na to, że powód wymaga specjalnej diety, czy pomocy osób trzecich. A zatem nie ma podstaw do zasądzenia renty.

Jeżeli chodzi o kwestię ustalenia odpowiedzialności na przyszłość to Sąd Okręgowy to roszczenie oddalił w oparciu o treść artykułu 442¹ § 3 k.c. zgodnie bowiem z brzemieniem tego przepisu, w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej, niż z upływem 3 lat od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie obowiązanej do jej naprawienia. O osobie obowiązanej do naprawienia powód wie, ale gdyby się okazało, że w wyniku tego wypadku powstały kolejne następstwa, które dzisiaj nie były przewidziane, to od momentu wystąpienia tych nieprzewidzianych następstw powód będzie miał jeszcze 3 lata na wystąpienie o kolejne odszkodowanie, czy zadośćuczynienie. A zatem roszczenie o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość nie ma podstawy prawnej.

Jeżeli chodzi o odsetki, to w dniu 9 lutego 2010 roku została wydana decyzja w przedmiocie zadośćuczynienia i od tej daty powód wnosi o zasądzenie odsetek. Sąd uznał, że nie jest to zasadne. Pomimo że była opinia wydana przez biegłego powołanego przez ubezpieczyciela, to w ocenie Sądu, sprawa wymagała dalszego wyjaśnienia poprzez przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych w sprawach sądowych. I gdyby Sąd uznał roszczenie w 100% lub prawie 100%, to wówczas zgodnie z orzecznictwem Sądu Najwyższego w takich wypadkach powinno się zasądzać te odsetki od daty upływu 30 dni, czy od daty wydania decyzji odmownej, czy też decyzji spełniającej świadczenie w niewystarczającej wysokości, albowiem wtedy należałoby przyjąć, że z góry było wiadomo ile to roszczenie powinno wynosić, a zatem odsetki powinny się należeć. Zdaniem Sądu w przedmiotowej sprawie, nie ma żadnych konkretów punktów odniesienia, co do szacowania wartości kwotowej do procentowej wartości uszczerbku na zdrowiu. Dlatego, ani Sąd nie ma takiej możliwości ustalenia w sposób precyzyjny wysokości tego odszkodowania, ani nie ma takiej możliwości ubezpieczyciel. A w związku z tym, nie wiedząc jakie będzie orzeczenie Sądu, nie można mieć pretensji do ubezpieczyciela, że wypłaca takie zadośćuczynienie, które w jego ocenie jest adekwatne. Sąd zwrócił także uwagę, że w tym przypadku nie było to zadośćuczynienie symboliczne, bo było to zadośćuczynienie w wysokości 55.000 złotych. A zatem Sąd nie uznał, że roszczenie to powinno być zasądzone od dnia 9 lutego 2010 roku. Sąd miał jeszcze na uwadze

to, że gdyby przyznał te odsetki od 2010 roku, to jest prawie 5 lat wstecz, to odsetki wynosiły wówczas 8, 13% w stosunku rocznym. A zatem to roszczenie, uległoby zwiększeniu, o kolejne 50%, co w ocenie Sądu byłoby podstawą wzbogacenia się powoda, a nie zasadnego zadośćuczynienia..

Sąd Okręgowy uznał, że z uwagi na fakt iż sprawa wymagała gruntownego wyjaśnienia, pozwany dopiero w dniu orzekania dowiedział się w jakiej wysokości to zadośćuczynienie ma zapłacić. A zatem powinien zapłacić je w ciągu 14 dni od dnia wyroku tj. to jest do dnia 23 grudnia 2015 roku. Z uwagi na zmianę od 1 stycznia 2016 roku przepisu artykułu 481 k.c., żeby nie było wątpliwości interpretacyjnych, Sąd te odsetki uznał za odsetki za opóźnienie. Przy czym od 23 grudnia do 31 grudnia to będzie 8% zgodnie z Rozporządzeniem, a później tyle ile określa artykuł 481 Kodeksu cywilnego. Tak samo Sąd orzekł odsetki, jeżeli chodzi o odszkodowanie.

Jeżeli chodzi o koszty Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. i uznał, że powód wygrał proces w 55%.

Apelacje od powyższego wyroku wniosły obie strony.

Pozwana zaskarżyła wyrok w części w zakresie pkt I co do wysokości zasądzzonego zadośćuczynienia ponad kwotę 65 000 zł, a w konsekwencji także co do kosztów procesu i zarzuciła naruszenie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 k.c. poprzez przyjęcie, iż kwota w wysokości 305 000 zł tytułem zadośćuczynienia jest odpowiednia do krzywdy, jakiej doznał powód na skutek wypadku z dnia 12 września 2008 r., gdy zważywszy na wagę indywidualnych okoliczności stanowiących o rozmiarze doznanej przez powoda krzywdy w rozumieniu art. 445 §1 k.c., odpowiednie zadośćuczynienie stanowić powinna łączna kwota 120 000 zł.

W konkluzji skarżąca wniosła o zmianę wyroku poprzez oddalenie powództwa ponad kwotę 65 000 zł oraz o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Powód zaskarżył wyrok w części to jest w zakresie pkt III zarzucając naruszenie:

1. art. 817 § 2 k.c. poprzez przyjęcie, że roszczenie o odsetki ustawowe za okres od dnia 3 lipca 2010 r. do dnia 22 grudnia 2015 r. od kwot 250.000,00 zł oraz 1.247,00 zł nie zasługuje na uwzględnienie, podczas gdy powinien być zastosowany art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, a zatem roszczenie o odsetki ustawowe powinno zostać uwzględnione,
2. art. 455 k.c. w zw. z art. 481 § 1 k.c. oraz art. 817 § 2 k.c. poprzez ich błędne zastosowanie i przyjęcie, iż roszczenie o zadośćuczynienie i odszkodowanie stało się wymagalne dopiero w dacie wyrokowania, pomimo wezwania Pozwanego do spełnienia tych świadczeń, a w konsekwencji oddalenie roszczenia o odsetki ustawowe za okres od dnia 3 lipca 2010 r. do dnia 22 grudnia 2015 r. od kwot 250.000,00 zł oraz 1.247,00 zł, podczas gdy roszczenie o zadośćuczynienie i odszkodowanie powinno zostać spełnione po wezwaniu Pozwanego do ich wypłaty w terminach określonych art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych,
3. art. 17 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez jego niezastosowanie i przyjęcie, iż Pozwany wykazał, że Powód nie udzielił niezbędnych informacji w celu ustalenia odpowiedzialności Pozwanego i wysokości roszczenia o odszkodowanie i zadośćuczynienie, co w konsekwencji doprowadziło do oddalenia roszczenia o odsetki ustawowe, podczas gdy Pozwany nie zgłaszał w tym zakresie żadnych wniosków dowodowych, a konsekwencji nie wykazał jakichkolwiek zaniedbań po stronie powodowej na etapie prowadzenia likwidacji szkody, a w konsekwencji ponosi odpowiedzialność z tytułu nienależytego wykonania zobowiązania.

W konkluzji skarżący wniosł o zmianę wyroku i zasądzenie odsetek ustawowych za opóźnienie za okres od dnia 3 lipca 2010 r. do dnia 22 grudnia 2015 r. od kwot 250.000,00 zł i od kwoty 1.247,00 zł oraz o zasądzenie kosztów procesu za obie instancje.

Pozwany wniósł o oddalenie apelacji powoda i zasądzenie kosztów procesu.

Powód wniósł o oddalenie apelacji pozwanego, oraz o zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Obie apelacje są częściowo uzasadnione, co pociąga za sobą częściową zmianę zaskarżonego wyroku na podstawie art. 386 par. 1 k.p.c.

Żaden z apelujących nie kwestionuje ustaleń faktycznych poczynionych przez sąd I instancji, przeto Sąd Apelacyjny przyjmuje te ustalenia za własne.

Jeśli chodzi o apelację pozwanej, trafny jest zarzut naruszenia art. 444 par. 1 k.c. w zw. z art. 445 par. 1 k.c. poprzez zasądzenie na rzecz powoda zadośćuczynienia w kwocie rażąco wygórowanej. W ocenie Sądu Apelacyjnego sąd I instancji zbyt małą wagę przywiązał do faktu, że pomimo trwałego uszczerbku na zdrowiu doznanego na skutek wypadku powód jest osobą samodzielną, nie wymagającą pomocy osób innych, że stan zdrowia umożliwia mu wykonywanie pracy w wyuczonym zawodzie, że aktualny stan psychiczny powoda jest stabilny i ogólnie dobry. Powyższe okoliczności w powiązaniu z aktualną stopą życiową społeczeństwa pozwalają na ocenę, że zadośćuczynienie w wysokości 305.000 zł. jest rażąco wygórowane.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zważywszy na trwałość skutków wypadku, niepomyślne prognozy na przyszłość oraz zakres cierpień fizycznych i psychicznych doznanych przez powoda i tych których doznawać będzie do końca życia, za odpowiednią kwotę zadośćuczynienia uznać należy 250.000 zł.

Dalej idąca apelacja pozwanej jest nieuzasadniona i podlega oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

Zadośćuczynienie pieniężne za uszkodzenie ciała i rozstrój zdrowia będące następstwami czynu niedozwolonego ma na celu przede wszystkim złagodzenie cierpień fizycznych i psychicznych doznanych przez poszkodowanego. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno te już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego, mowa jest bowiem o "odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę", przyznawanej jednorazowo.

Powód w wyniku wypadku komunikacyjnego został inwalidą. Doznał wieloodłamowego złamania trzonu kości udowej lewej z zaburzeniami zrostu kostnego. Pomimo, że od wypadku upłynęło 9 lat (wypadek miał miejsce 12.09.2008r) kość ta nie jest zrosnięta a lewa noga powoda jest zespolona za pomocą specjalnej płyty oraz śrub. Powód nie może obciążać nogi oraz kolana i przy chodzeniu zmuszony jest do korzystania z kuli lub laski (biegły k.292). Nawet jeśli obecnie okresowo nie używa kuli to w przyszłości może zrodzić się konieczność stosowania przedmiotu ortopedycznego (biegły k.312). Dolegliwości bólowe stawu kolanowego mogą wymagać stosowania ortozy. Rehabilitacja nogi prowadzona jest jedynie statycznie bez zbyt dużego obciążania kości udowej z uwagi na możliwość uszkodzenia zespolenia. Chodząc utyka na lewą nogę (gdyż została skrócona o 1cm k.385v), słychać trzeszczenie i chrupanie lewego kolana (biegły k.307). Będzie wymagał dalszego leczenia operacyjnego nie wykluczając skomplikowanej operacji usunięcia zespolenia kości udowej z zamianą na zespolenie śródszpikowe (biegły k.312) dla zapobiegania wtórnemu złamaniu tej kości, co może potrwać kolejne lata (k.316 biegły). Nie uda się przywrócić stanu zdrowia tej kończyny sprzed wypadku. Do trwałych skutków wypadku należy zaliczyć też staw rzekomy i uszkodzenie nerwu promieniowego lewej ręki (k.316 biegły). Biegły stwierdził zanik mięśni kłębku kciuka i brak czucia w zakresie nerwu promieniowego lewej ręki. Osłabienie siły chwytu lewej ręki, ograniczenie zakresu ruchomości ręki, 25 stopni zgięcia dłoniowe i 35 stopni zgięcia grzbietowe (k.307). Z tytułu schorzeń ortopedycznych długotrwały i trwały uszczerbek na zdrowiu powoda określony został na 60%. Powód ma także wiele szpecących blizn powstałych na skutek rozszarpania ręki w trakcie wypadku (biegły k.292).

Rację ma sąd I instancji, że dla wymiaru zadośćuczynienia istotne znaczenie ma wiek powoda w chwili wypadku - 29 lat i okoliczność, że skutki wypadku będzie odczuwał do końca życia. Istotne jest, że stan powoda po wypadku był ciężki i zagrażał jego życiu (k.292). Powód przeszedł już 6 bardzo poważnych kilkugodzinnych operacji oraz szereg zabiegów wymagających pobytu w szpitalu. Dalsze leczenie wymagać będzie kolejnych skomplikowanych operacji (k.292-2930). Przy okazji operacji i zabiegów spędził ponad 100 dni w szpitalach i 3 lata na rehabilitacji Oprócz wyżej wskazanych obrażeń doznał: stłuczenia głowy z rozległą raną tłuczoną, uszkodzenia rogówki lewego oka, wstrząśnienia mózgu, stłuczenia klatki piersiowej, złamania żebra lewego, obecności płynu w jamach opłucnych, stłuczenia brzucha z wolnym płynem w okolicach nerek, stłuczenia górnej części lewej ręki z licznymi ranami tłuczono – szarpanymi ramienia i przedramienia, ciała obcego ramienia, poprzecznego złamania trzonów obu kości przedramienia (k.291).

Ważące dla wymiaru zadośćuczynienia jest, że wypadek spowodował konieczność zmiany nastawienia powoda do życia i przewartościowania celów osobistych, że miał wpływ na jego funkcjonowanie psychiczne pod postacią lęku, obaw, poczucia krzywdy, zaburzenia poczucia bezpieczeństwa i społeczne w postaci niedowartościowania, niższej samooceny, poczucia zmniejszenia atrakcyjności fizycznej (biegły k.425), że miał wpływ na jego życie zawodowe (był zatrudniony w kancelarii prawniczej i miał zamiar zrobić aplikację, teraz wykonuje pracę za pośrednictwem telefonu i Internetu, odczuwa, że osoby z lekką niepełnosprawnością są dyskryminowane (k. 462 powód). Wypadek wpłynął na aktywność fizyczną powoda. Uprawiał judo, jujitsu, jeździł na nartach, na rowerze, obecnie nie ma na to szans (k.462 powód).

Wreszcie podkreślić należy, że od 29.02.2012r. na stałe zaliczony jest do lekkiego stopnia niepełnosprawności (k.106 orzeczenie), ale uprzednio zaliczony był do znacznego stopnia niepełnosprawności z możliwością wykonywania pracy jedynie na stanowisku przystosowanym w warunkach chronionych (k.42).

Wszystkie podniesione wyżej okoliczności każą przyjąć, że proponowana przez pozwanego kwota zadośćuczynienia – 120.000 zł. jest kwotą rażąco zaniżoną, nie spełniającą wymogu adekwatności do zakresu doznanej krzywdy a przez to nie spełniającą należnej jej funkcji kompensacyjnej.

Jeśli idzie o apelację powoda trafny jest zarzut naruszenia art. 17 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych oraz art. 817 par. 1 k.c. poprzez ich niezastosowanie

Zgodnie z art. 817. § 1. k.c. ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

§ 2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w § 1.

Błędne jest stanowisko sądu I instancji, że wyjaśnienie przez ubezpieczyciela okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela i wysokości świadczenia tak gdy chodzi o zadośćuczynienie jak i gdy idzie o odszkodowanie było niemożliwe w terminie ustawowym wynikającym z art. 817 par. 1 k.c. Ubezpieczyciel zobowiązany jest do samodzielnego przeprowadzenia stosownego postępowania wyjaśniającego i nie może obowiązku tego zaniechać ani przerzucić na inne podmioty zmuszając poszkodowanego do występowania na drogę procesu cywilnego. Zakład ubezpieczeń ma obowiązek nie tylko wyjaśnienia okoliczności zdarzenia, ale także rzutujących na powstanie szkody i ukształtowanie wysokości należnych poszkodowanemu kwot. W tym celu może powoływać biegłych i zbierać dowody nie tylko z dokumentacji medycznej, lecz odnoszące się w ogólności do sytuacji osoby poszkodowanej deliktem. Podkreślić należy, że powód domagał się w postępowaniu sądowym zasądzenia odsetek ustawowych od należnych mu kwot dopiero od 3.07.2010 r. w sytuacji gdy wypadek miał miejsce 12.09.2008 r. W dniu 12.09.2010r. znane były skutki wypadku i rokowania na przyszłość, powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności w dniu 3.12.2009r. wydał orzeczenie o stopniu niepełnosprawności powoda (k.42) a więc nie było żadnych przeszkód aby

już w postępowaniu likwidacyjnym prawidłowo ustalić zakres doznanej przez powoda szkody i wysokość odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia i odszkodowania. Sam pozwany uważał, że wypłacona przez niego kwota nie jest odpowiednia skoro 30.12.2010r. proponował powodowi w ramach ugody wypłatę kwoty 120.000 zł. a więc ponad dwukrotnie wyższej niż ta którą wypłacił, a jednocześnie wiedział, że powód swoje roszczenie z tytułu zadośćuczynienia wycenił na 400.000 zł. pismem z 4.05.2010r., które wpłynęło 2.06.2010r.

Nie jest trafne twierdzenie, że skoro kwota zasądzona przez sąd tytułem zadośćuczynienia jest wynikiem swobodnego uznania sądu to odsetki ustawowe od tej kwoty należą się od dnia wyrokowania. Orzeczenie sądu nie ma charakteru konstytutywnego lecz deklaratoryjny, zaś wyliczenie należnej kwoty nie może nosić cech dowolności. Ustawodawca wprowadził bowiem dla ustalenia tego zadośćuczynienia kryterium odpowiedniości zadośćuczynienia do doznanej przez poszkodowanego krzywdy.

Wreszcie nie jest trafny zarzut, że kwota zadośćuczynienia przyznana przez sąd jest odpowiednia dopiero na chwilę wyrokowania, nie ma bowiem podstaw do przyjęcia w okolicznościach niniejszej sprawy, że we wcześniejszym okresie kwota odpowiednia powinna być niższa. Po 3.07.2010r. nie ujawniły się ani nie zaszły nowe okoliczności, które mogłyby wpłynąć na zwiększenie należnej powodowi kwoty zadośćuczynienia. Skutki wypadku po tej dacie nie uległy zwiększeniu, wręcz przeciwnie jak wynika z opinii biegłego ortopedy następstwa wypadku byłyby znacznie gorsze niż zaobserwowane gdyby nie postawa powoda poddającego się żmudnej a zarazem uciążliwej zaproponowanej mu metodzie leczenia. Powód był zaliczony do roku 2012 do znacznego stopnia niepełnosprawności a obecnie stopień ten określono jako lekki (k.314-315). Skoro pozwana bezpodstawnie zwlekała z wypłatą należnego powodowi zadośćuczynienia to zgodnie z art. 481 par. 1 k.c. obowiązana jest uiścić odsetki za czas opóźnienia, dlatego Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok i zasądził ustawowe odsetki od zadośćuczynienia i odszkodowania zgodnie z żądaniem powoda od 3.07.2010r.

Należy podkreślić, że największych cierpień fizycznych i psychicznych powód doznał bezpośrednio po wypadku, zatem nie sposób twierdzić że wymagalność zapłaty odpowiedniego zadośćuczynienia powstała dopiero po upływie 7 lat od wypadku, tak duże opóźnienie w zapłacie należnego świadczenia nie znajduje akceptacji zarówno z punktu widzenia prawa jak i zasad współżycia społecznego. Celem art. 817 par. 1 k.c. jest bowiem zniwelowanie skutków wypadku i umożliwienie poszkodowanemu przystosowania do życia w zmienionych warunkach, dlatego odpowiednio szybka wypłata świadczeń ma doniosłe znaczenie.

Z uwagi na zmianę zaskarżonego wyroku co do należności głównej Sąd Apelacyjny zmienił rozstrzygnięcie o kosztach procesu za I instancję zawarte w punkcie czwartym tego wyroku. Koszty te zostały wzajemnie zniesione na podstawie art. 100 k.p.c. albowiem powód wygrał w 43,09%.

Nieuiszczone koszty sądowe zostały przez Sąd Apelacyjny rozliczone stosownie do wyniku sporu tzn. powód poniesie je w 56,91% a pozwany w 43,09%, stąd zmiana rozstrzygnięcia w punktach piątym i szóstym zaskarżonego wyroku.

Sąd Apelacyjny częściowo zmienił zaskarżony wyrok w oparciu o art. 386 par. 1 k.p.c. a częściowo oddalił apelację na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach procesu za II instancję Sąd Apelacyjny orzekł stosownie do wyniku sporu na podstawie art. 100 k.p.c. przyjmując, że powód wygrał w 74% a pozwany w 26%.

Wartość przedmiotu zaskarżenia w postępowaniu apelacyjnym wynosiła gdy idzie o pozwanego 185.000 zł. z tego pozwany wygrał 55.000 zł., zaś gdy idzie o powoda 166.319 zł., z tego powód przegrał 36.424 zł. Powód poniósł koszty w wysokości 13.716 zł. (8.316 zł. opłata od apelacji i 5400 zł. pełnomocnik), pozwany poniósł koszty 14.650 zł. (9250zł. opłata od apelacji i 5400 zł. pełnomocnik). Powodowi należy się 74% poniesionych kosztów tj. 10.150 zł. a pozwanemu 26% poniesionych kosztów tj. 3.809 zł. Po dokonaniu kompensaty pozwany winien zapłacić powodowi 6.341 zł.

Aleksandra Kempczyńska Marta Szerel Ewa Kaniok