

Sygn. akt VI ACa 13/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 października 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SA – Ryszard Sarnowicz

Sędzia SA – Małgorzata Manowska (spr.)

Sędzia SO del. – Tomasz Pałdyna

Protokolant: – sekr. sąd. Mariola Frąckiewicz

po rozpoznaniu w dniu 22 października 2014 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa B. M.

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

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 20 sierpnia 2013 r.

sygn. akt III C 738/11

I. oddała obie apelacje;

II. koszty postępowania apelacyjnego wzajemnie znosi.

VI ACa 13/14

UZASADNIENIE

Po ostatecznym sprecyzowaniu powództwa, powód B. M. wnosił o zasądzenie od pozwanego (...) SA w W. na swoją rzecz następujących kwot:

1. 100 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz ustawowymi odsetkami od dnia 27 lipca 2009 roku do dnia zapłaty,
2. 15 870,97 zł tytułem odszkodowania za utracone wynagrodzenie z umowy zlecenia;
3. 1291,01 zł tytułem odszkodowania za koszty leczenia i dojazdów do placówek medycznych;
4. renty w kwotach po 1500 zł miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb;
5. Kwoty 5 000 zł niezbędnej na koszty dalszego leczenia;

Powód wnosił także, o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, jakie mogą powstać w przyszłości;

Pozwany wnosił o oddalenie powództwa.

Wyrokiem z dnia 20 sierpnia 2013 roku Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od (...) SA z siedzibą w W. na rzecz B. M.: kwotę 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 21 czerwca 2010 r. do dnia zapłaty oraz kwotę 17 161,98 zł tytułem odszkodowania. Sąd Okręgowy ustalił również, że (...) SA z siedzibą w W. ponosić będzie odpowiedzialność w przyszłości za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 10 czerwca 2009 roku doznane przez powoda B. M..

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 10 czerwca 2009 roku pojazd marki s. kierowany przez I. P. uderzył w B. M. stojącego na chodniku w kolejce do bankomatu przy alei (...).

Powód został przyjęty do kliniki (...) w W. z rozpoznaniem urazu głowy z krótkotrwałą utratą przytomności, złamania kości czołowej, niewielkiego krwiaka śródmózgowego w okolicy czołowej, rany tłuczonej okolicy potylicznej. W klinice powód przebywał do 16 czerwca 2009 r., skąd został przeniesiony do kliniki (...) Instytutu (...) w W.. W tej klinice powód przebywał do 19 czerwca 2009 r. Podczas hospitalizacji potwierdzono ustalone wcześniej rozpoznanie urazu głowy ze stłuczeniem mózgu, niewielkiego krwiaka podtwardówkowego nad lewą okolicą czołową i szeroką szczeliną złamania kości czołowej po stronie prawej.

W dniu 31 lipca 2010 roku powód wystąpił do ubezpieczyciela o zapłatę zadośćuczynienia w kwocie 200 000 złotych. Zawiadomieniem z 5 października 2010 roku ubezpieczyciel powiadomił powoda o przyznaniu mu z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwoty 7000 zł.

W toku procesu Sąd Okręgowy dopuścił dowód z opinii biegłych neurologa, ortopedy, laryngologa oraz psychologa.

Biegły neurolog stwierdził u powoda 10 %, długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Zdaniem biegłego, u powoda mogły wystąpić objawy cerebrasteniczne po przebyłym urazie czaszkowo - mózgowym w okresie dłuższym niż 6 miesięcy. Biegły zidentyfikował u powoda nerwicę pourazową. Zdaniem biegłego nie można wykluczyć, że w przyszłości przebyty uraz czaszkowo-mózgowy nie spowoduje organicznego uszkodzenia mózgu, czy też nie będzie miał wpływu na rozwinięcie się zespołu psychoorganicznego. Jednocześnie biegły zaznaczył, że istniejące dolegliwości ze strony narządu ruchu, to jest kończyny górnej lewej oraz stawów kolanowych, nie są związane z wypadkiem.

Biegły sądowy z zakresu laryngologii i audiologii stwierdził, że na skutek urazu czaszkowo-mózgowego u powoda doszło do pourazowego wstrząśnienia błędnika prawego, pourazowych zaburzeń funkcji ucha wewnętrznego z objawami klinicznymi w postaci zawrotów głowy, szumu usznego i upośledzenia słuchu. Długotrwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany pourazowym uszkodzeniem błędnika prawego został oceniony przez biegłego laryngologa na co najmniej 15 %. Biegła podkreśliła, że zmiany pourazowe funkcji błędnika nie są stabilne w czasie i gdyby badanie układu równowagi było wykonane przynajmniej w okresie pierwszych miesięcy po wypadku, to deficyt byłby znacznie większy. Rokowania, co do stanu zdrowia powoda w zakresie laryngologicznym są dobre. Ze względów profilaktycznych aktualnie istnieje trwałe przeciwwskazanie do pracy na wysokości, przy maszynach w ruchu oraz w hałasie powyżej 80 decybeli, ze względu na subiektywne zawroty głowy i możliwość progresji istniejącego upośledzenia słuchu.

Biegły psycholog stwierdził, że na skutek wypadku powód B. M. cierpi na zespół stresu pourazowego. Powód ma poczucie nieprzydatności, często jest przygnębiony, utracił pewność siebie, jest pełen żalu, że nie ma takiej sprawności, jak przed wypadkiem i nie może powrócić do pracy. W związku z występującymi stanami depresyjnymi zalecona została psychoterapia.

Biegły z zakresu chirurgii doszedł do wniosku, że dokumentacja medyczna nie potwierdza, iż powód na skutek wypadku doznał także obrażeń kończyn górnych i dolnych. Stwierdzone u powoda zmiany zwyrodnieniowe stawów biodrowych i kolanowych, podobnie jak zmiany zwyrodnieniowe kręgosłupa lędźwiowego, mają charakter przewlekły

i niewątpliwie były obecne przed wypadkiem. Zdaniem biegłego nie można jednoznacznie uznać, że zgłaszane przez powoda zaostrzenie dolegliwości stawowych miało bezpośredni związek z wypadkiem. Brak badań obrazowych układu kostno - stawowego, wykonanych przed doznaniem obrażeń, uniemożliwia taką cenę.

Biegły z zakresu chirurgii urazowej W. C. również stwierdził, że powód nie doznał obrażeń aparatu ruchu w trakcie wypadku. Dolegliwości, które występują u poszkodowanego, mają charakter zwyrodnieniowy, przewlekły, postępujący, i są związane z wiekiem, trybem życia i zawodem wykonywanym przez powoda w ciągu ostatnich trzydziestu lat. Zmiany nie mają żadnego związku przyczynowo – skutkowego z wypadkiem komunikacyjnym, w którym uczestniczył.

Sąd Okręgowy ustalił, że powód w dacie wypadku miał 59 lat. Od dwudziestu trzech lat powód przebywa na emeryturze. Z tytułu emerytury otrzymuje około 2800 zł. miesięcznie. W przeszłości powód przez 16 lat pracował w (...), był pracownikiem (...), wiele lat pracował za granicą. Po przejściu na emeryturę w 1990 roku powód dorabiał jako pracownik ochrony, jak również szkolił młodzież. Cały czas prowadził bardzo aktywny tryb życia, od wielu lat uprawiał judo, trenował skoki spadochronowe, tańczył, jeździł na rowerze. Miesiąc przed wypadkiem powód ożenił się. Od marca 2008 roku powód pracował na stanowisku dyrektora ds. (...) w firmie (...) sp. z o.o., na podstawie umowy zlecenia zawartej na czas określony od 19 marca 2008 r. do 31 grudnia 2009 r. z wynagrodzeniem 3000 zł netto za każdy miesiąc wykonania zlecenia. Jego praca polegała na czuwaniu nad bezpieczeństwem obiektów zleceniodawcy, opracowywaniu strategii, nadzorze i kontroli nad obiektami, doraźnych czynnościach ochronnych, zakładaniu systemów monitoringu, montowaniu i serwisowaniu tych systemów.

Po wypadku, na skutek doznanych urazów, w tym bólu głowy, szumów usznych i kłopotów z błędnikiem, powód nie był w stanie wykonywać dotychczasowych obowiązków, wynikających z umowy zlecenia, które wymagały pełnej sprawności psychicznej fizycznej. W dniu 8 lipca 2009 r. umowa zlecenia została wypowiedziana przez zleceniodawcę.

Po wypadku powód nie mógł kontynuować dotychczasowego aktywnego trybu życia, nie mógł uprawiać żadnych sportów, tańczyć, trenować na siłowni, prowadzić treningów. Z wielu czynności, takich jak robienie zakupów, prac domowych, musiał zrezygnować. Nagła zmiana sytuacji życiowej spowodowała, jak wskazał Sąd Okręgowy, obniżenie nastroju, niezdolność do odczuwania przyjemności, pojawienie się stanów depresyjnych.

Sąd Okręgowy uznał, że adekwatną kwotę zadośćuczynienia dla powoda, o jakiej mowa w art. 445 par. 1 k.c., stanowi 47.000 zł. Zdaniem Sądu I instancji, jest ona odpowiednia do rozmiaru doznanej przez B. M. krzywdy, co wyraża się w czasie trwania i stopniu intensywności cierpień, zwłaszcza psychicznych, długotrwałości skutków urazu, ograniczeniu codziennej aktywności, diametralnej zmianie w życiu powoda, jaka zaistniała na skutek zdarzenia.

Według Sądu Okręgowego, odsetki od przyznanej powodowi kwoty z tytułu zadośćuczynienia należą się od daty doręczenia pozwanemu odpisu pozwu. Żądanie zasądzenia odsetek od kwoty zadośćuczynienia od dnia 29 lipca 2009 r. uznał Sąd I instancji za niezasadne. Wskazał, że nie ma podstaw do przyjęcia, że od zasądzonego zadośćuczynienia odsetki za opóźnienie winny być zasądzone w każdej sprawie od daty wezwania do zapłaty lub od daty wyrokowania. Kwestia ta winna bowiem być oceniana i rozstrzygana indywidualnie w konkretnym wypadku. Sąd Okręgowy wskazał, że do zgłoszenia szkody powód dołączył jedynie zawiadomienie z policji z dnia 7 lipca 2009 r., z którego nie wynikały żadne szczegółowe okoliczności wypadku oraz kartę informacyjną z kliniki neurologicznej, zawierającej informację, że pacjent został wypisany do domu w stanie ogólnym dobrym, i że neurologicznie brak jest odchyień od normy. Z tych dokumentów, zdaniem Sądu I instancji nie wynikało zatem, że powód doznał w wyniku zdarzenia krzywdy w rozmiarze, który uzasadniałby mu przyznanie kwoty 200 000 zł.

Sąd pierwszej instancji uznał za zasadne żądanie - oparte na treści art. 444 § 1 k.c. w związku z art. 361 § 2 k.c. - zasądzenia odszkodowania z tytułu utraconych zarobków w kwocie 15 870,97 zł. oraz zwrotu wydatków w związku z leczeniem w kwocie 1291,01 zł, co daje łączną kwotę 17 161,98 zł.

Sąd Okręgowy uznał, że kwota 1291,01 zł z tytułu zwrotu kosztów leczenia, która została udokumentowana fakturami rachunkami, oraz zestawienie kosztów poniesionych na dojazd do jednostek orzeczniczych nie budzą wątpliwości.

Wydatki te nie zostały zakwestionowane przez stronę przeciwną, które nie podważyła wiarygodności dokumentów prywatnych, złożonych na okoliczność ich poniesienia. Sąd pierwszej instancji uznał także, że powodowi należy się kwota 15 870,97 zł z tytułu odszkodowania za utracone zarobki. Przed wypadkiem powód pracował jako dyrektor ds. (...) w Spółce (...). Praca wykonywana była na umowę zlecenia, a ostatnia z nich została zawarta na okres od dnia 19 marca 2008 r. do dnia 31 grudnia 2009 r. Zdaniem Sądu pierwszej instancji nie budzi uzasadnionych wątpliwości, że wypowiedzenie tej umowy w dniu 8 lipca 2009 r. przez zleceniodawcę spowodowane było faktem utraty przez powoda możliwości dalszego wykonywania dotychczasowej pracy, która wymagała doskonałej kondycji psychicznej i fizycznej. Zdaniem Sądu Okręgowego, z bardzo dużym prawdopodobieństwem należy zatem przyjąć, że gdyby powód nie uległ wypadkowi, umowa ta byłaby kontynuowana co najmniej do końca okresu, na jaki została zawarta, to jest do 31 grudnia 2009 roku i powód otrzymywałby należne wynagrodzenie, ustalone przez strony umowy na kwotę 3000 zł netto miesięcznie. Szkoda, jaką poniósł powód, wyraża się zatem - wg Sądu Okręgowego - w nieosiągnięciu zarobków, jaki uzyskaliby, gdyby nie doszło do uszczerbku na zdrowiu. Ponieważ za okres od sierpnia do grudnia 2009 roku powód otrzymałby z tytułu umowy zlecenia sumę 18 000 zł żądanie zasądzenia kwoty 15 870,97 zł należało, zdaniem Sądu I instancji uwzględnić w całości.

Sąd pierwszej instancji uznał za zasadne także roszczenie powoda ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku mogące powstać w przyszłości. Sąd pierwszej instancji wskazał, że B. M., ma interes prawny, na podstawie art. 189 k.p.c. do takiego ustalenia. Biegły neurolog - psychiatra wskazał bowiem, że nie można wykluczyć powstania w przyszłości u powoda dalszych uszkodzeń mózgu, mających związek z wypadkiem, co może mieć wpływ na stopień inwalidztwa z przyczyn neurologicznych samoistnych. Ponadto lekarz prowadzący, pod opieką którego powód leczył się w klinice neurologicznej stwierdził, że pod takim urazie głowy, jakiego doznał powód, mogą w przyszłości wystąpić ataki padaczki. Również biegły psycholog stwierdził, że z psychologicznego punktu widzenia odniesione urazy oddziałują na psychikę powoda w sposób łączny stały. Pomimo upływu trzech lat od wypadku urazy nadal występują. W związku z tym konieczne jest dalsza psychoterapia.

Za bezzasadne uznał Sąd Okręgowy żądanie zasądzenia renty w kwotach po 1500 zł miesięcznie na podstawie art. 444 § 2 k.c.. Sąd pierwszej instancji wskazał, że powód dochodził renty z tytułu zwiększonych potrzeb, ale nie wykazał w żaden sposób, w czym te potrzeby się wyrażają i jakie konkretnie kwoty miałyby służyć ich zaspokojeniu.

Za bezzasadne uznał Sąd Okręgowy powództwo również w części dotyczącej zobowiązania pozwanego do wyłożenia sumy niezbędnej na koszty leczenia, to jest kwoty 5000 zł, potrzebnej do zakupu protezy stawu biodrowego. Sąd Okręgowy wskazał, że w ocenie biegłych, schorzenia związane ze stawami biodrowymi nie pozostają w bezpośrednim związku przyczynowym z wypadkiem, jakiemu powód uległ w dniu 10 czerwca 2009 r. Brak zatem było podstaw do uwzględnienia żądania powoda w tym zakresie.

Apelacje od wyroku Sądu Okręgowego wniosły obie strony.

Powód zaskarżył wyrok w części oddalającej powództwo co do kwoty 60.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz w zakresie renty zarzucając:

1. naruszenie prawa materialnego, to jest art. 445 § 1 k.c. przez błędną jego wykładnię polegającą na uznaniu, iż zasądzona tytułem zadośćuczynienia kwota 40 000 zł jest kwotą odpowiednią;
2. naruszenie prawa materialnego, to jest przepisu art. 444 § 2 k.c. przez jego niezastosowanie polegające na pominięciu przesłanki utraty przez powoda zdolności do pracy, co skutkowało oddaleniem powództwa w zakresie renty;
3. naruszenie prawa procesowego, to jest art. 233 par. 1 k.p.c., przez dokonanie przez sąd pierwszej instancji oceny dowodów w sposób dowolny i sprzeczny z zasadami logiki doświadczenia życiowego, co polegało na uznaniu kwoty 40 000 zł tytułem zadośćuczynienia za kwotę przedstawiającą odczuwalną wartość.

W konkluzji skarżący wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku przez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda łącznie kwoty 100 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami od dnia 27 lipca 2009 oraz renty w kwotach po 1500 zł miesięcznie płatnej od 1 stycznia 2010 r. z tytułu zwiększonych potrzeb.

Pozwany zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w części uwzględniającej powództwo co do zadośćuczynienia i odszkodowania. W apelacji zarzucił:

1. naruszenie prawa materialnego, przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 824 [1] § 1, art. 444 § 1, art. 445 § 1 k.c.;
2. naruszenie art. 6 k.c., a co za tym idzie art. 232 k.p.c. przez przyjęcie, iż wykazano naruszenie czynności organizmu powoda spowodowane bezpośrednio z wypadkiem z dnia 10 czerwca 2009 r. w stopniu uzasadniającym przyznanie powodowi zadośćuczynienia w kwocie 47 000 zł, oraz że wykazano że uszczerbek w majątku powoda spowodowany tym wypadkiem wyniósł 17 161,98 zł.;
3. naruszenie artykułu 233 k.p.c. przez brak wszechstronności w ocenie materiału dowodowego, a w szczególności pominięcie treści opinii wydanej przez biegłą laryngolog, która w zakresie przeciwwskazań do pracy wymieniła pracę na wysokości, przy maszynach w ruchu oraz w hałasie powyżej 80 decybeli, a nie są to warunki pracy jakim powód podlegał wykonując umowę zlecenia, a nawet gdyby przyjąć możliwość spowodowanej wypadkiem utraty pracy, to kwoty przyjętego utraconego wynagrodzenia z tytułu niewykonanej umowy zlecenia bez uwzględnienia obniżenia pobieranej przez powoda emerytury o około 1000 zł, sytuuje oszacowany przez sąd utracony dochód powoda powyżej rzeczywistego.

W konkluzji skarżący wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku w części zasądzającej zadośćuczynienie odszkodowanie i oddalenie powództwa także w tej części, ewentualnie uchylenie wyroku w części zaskarżonej i przekazanie sprawy sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Obie apelacje są bezzasadne.

Sąd Okręgowy poczynił prawidłowe ustalenia w sprawie i dokonał właściwej oceny prawnej dochodzonych przez powoda roszczeń. Ustalenia te i ocenę prawną Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne.

Odnosząc się do kwestii zadośćuczynienia, to wskazać należy, że przez żadną ze stroną nie są w istocie kwestionowane ustalenia poczynione przez Sąd Okręgowy stanowiące podstawę jego zasądzenia w kwocie 40 000 zł.

Powód zarzucił wprawdzie naruszenie art. 233 par. 1 k.p.c., jednak w apelacji nie wskazał, na czym polegała błędna ocena materiału dowodowego przez Sąd Okręgowy, ani też jakie konkretnie ustalenia zostały poczynione błędnie, zdaniem skarżącego. Treści zarzutu naruszenia art. 233 par. 1 k.p.c. wskazuje natomiast, że powód w istocie zarzuca jedynie naruszenie art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. przez uznanie, że w stanie faktycznym sprawy zadośćuczynienie należne B. M. powinno wynosić kwotę 47 000 zł, a nie kwotę 100 000 zł. Z kolei strona pozwana wiąże zarzut naruszenia art. 233 par. 1 k.p.c. z ustaleniami dotyczącymi odszkodowania.

Zarzuty obu apelacji co do wysokości zadośćuczynienia są chybione.

Należy mieć na uwadze że oceniając rozmiary swojej krzywdy, powód w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji uwzględniał również bardzo istotne - jego zdaniem dolegliwości dotyczące aparatu ruchowego, to jest stawów i bioder. Sąd Okręgowy prawidłowo jednak ustalił, na podstawie opinii biegłych, że istniejące u B. M. dolegliwości ze strony narządu ruchu, to jest kończyny górnej lewej oraz stawów kolanowych i bioder nie są związane z wypadkiem. Wniosek taki jednoznacznie wynika z opinii biegłego neurologa, biegłego z zakresu chirurgii, oraz biegłego z zakresu chirurgii urazowej. Opinie te nie były i nie są kwestionowane przez powoda. W związku z tym zasadnie Sąd pierwszej instancji obniżył należne powodowi zadośćuczynienie. Przy uznaniu bowiem że dolegliwości, jakie odczuwa powód ze

strony narządu ruchu, a w szczególności ograniczania życiowe z tym związane, nie są konsekwencją wypadku, jakiemu uległ w dniu 10 czerwca 2009 r., nie można uznać, aby suma 100 000 zł. tytułem zadośćuczynienia była adekwatna do tych cierpień, jakich rzeczywiście B. M. doznaje.

Wbrew zarzutom apelacji powoda, Sąd Okręgowy nie przełożył w sposób mechaniczny (jak wskazuje skarżący) procentowego uszczerbku na zdrowiu B. M. na kwotę zadośćuczynienia. Stwierdzony przez biegłych uszczerbek na zdrowiu stanowił natomiast jedną z przesłanek oceny rozmiarów krzywdy B. M.. Nie ulega bowiem wątpliwości, że innych cierpień doznaje osoba, której uszczerbek na zdrowiu jest bardzo wysoki, a innych pokrzywdzony, u którego ten uszczerbek jest niewielki bądź umiarkowany. Sąd Okręgowy wskazał, że uszczerbek na zdrowiu został oceniony przez biegłych na około 10 i 15 %, oraz że wpłynęło to negatywnie na (...).

Wbrew twierdzeniom apelacji powoda, Sąd pierwszej instancji uwzględnił również wnioski płynące z opinii biegłych psychologa i laryngologa. Zważyć jednak należy, że stwierdzone przez biegłego psychologa poczucie izolacji oraz depresja i stres pourazowy nie wywołały nieodwracalnego uszczerbku na zdrowiu powoda. Zdaniem biegłego powód powinien korzystać z psychoterapii, co rokuje poprawę jego stanu zdrowia. Sąd pierwszej instancji wziął również pod uwagę dyskomfort psychiczny B. M. wynikający z uszkodzenia błędnika prawego jak również ze stresu pourazowego. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, ustalona przez Sąd Okręgowy tytułem zadośćuczynienia kwota 47 000 zł jest kwotą rekompensującą, obiektywnie rzecz biorąc, krzywdę, jaką odczuwał i w dalszym ciągu odczuwa powód. Nie jest to również kwota symboliczna. Stanowi ona wymierną wartość ekonomiczną i powinna być odczuwalna dla powoda.

Nie można również uznać, aby powyższa kwota była zawyżona, tak jak podnosi pozwany. Wbrew twierdzeniom pozwanego, Sąd Okręgowy uwzględnił przy ustalaniu wysokości należnego powodowi zadośćuczynienia fakt, że schorzenia ortopedyczne występujące u B. M. nie są związane z wypadkiem samochodowym. Z tego właśnie względu zadośćuczynienie obniżone zostało do kwoty łącznie 47 000 zł. Niezasadne są również zarzuty pozwanego, że uszczerbek na zdrowiu stwierdzony przez biegłego neurologa i laryngologa nie uzasadniały przyznania zadośćuczynienia w powyższej kwocie. Przede wszystkim wskazać należy, że Sąd Okręgowy uwzględnił w znacznej mierze (oceniając krzywdę B. M.) także wnioski płynące z opinii biegłego psychologa. Uszczerbku stwierdzonego przez tego biegłego pozwany nie uwzględnił w swojej apelacji. Zważyć również należy, że nawet przyjmując, że schorzenia laryngologiczne będą ulegały poprawie, to i tak już od czasu wypadku, który miał miejsce ponad 5 lat temu B. M. odczuwa jego konsekwencje w postaci zawrotów głowy, ubytku słuchu oraz szumów usznych. Wszystkie te dolegliwości wywołujące istotne ograniczenia życiowe i wymuszające zmianę trybu życia powoda uzasadniały, zdaniem Sądu Apelacyjnego, przyznanie zadośćuczynienia w kwocie 47 000 zł.

Odnosnie do żądania renty, to bezzasadne są zarzuty powoda nieuwzględnienia przez Sąd Okręgowy renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Treść zarzutu naruszenia art. 444 § 2 k.c. jednoznacznie wskazuje na to, że powód kwestionuje w istocie niezasadzenie renty z tytułu utraconych możliwości zarobkowych. Wskazać jednak należy, że roszczenie takie nie zostało w ogóle zgłoszone w toku niniejszego postępowania.

Ustawodawca w art. 444 § 2 k.c. rozróżnia dwa rodzaje renty. Jedna z nich ma rekompensować utratę przez poszkodowanego możliwości zarobkowych, a druga – z tytułu zwiększonych potrzeb. Każda z nich wymaga poczynienia odmiennych ustaleń faktycznych. Początkowo w pozwie B. M. wskazywał na dwie podstawy faktyczne renty, nie rozróżniając jaka kwota miałaby być zasądzona tytułem renty za utratę możliwości zarobkowych, a jaka pokrywać zwiększone potrzeby. Następnie na rozprawie w dniu 20 sierpnia 2010 roku powód sprecyzował że pkt 3 żądania pozwu dotyczy renty wyłącznie z tytułu pogorszenia warunków życiowych powoda. Stanowisko to zostało stanowczo podtrzymane w piśmie procesowym powoda, reprezentowanego przez profesjonalnego pełnomocnika, z dnia 27 sierpnia 2010 roku. Powód wnosił wówczas o zasądzenie na podstawie art. 444 k.c. renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwotach po 1500 zł miesięcznie. Uznać zatem należy, że roszczenie o rentę z tytułu utraconych możliwości zarobkowych w ogóle nie zostało zgłoszone w toku niniejszego procesu. Prawidłowo natomiast uznał Sąd Okręgowy, że B. M. nie wskazał żadnych potrzeb, które generowałyby większe koszty jego utrzymania. Nie został również zaferowany żaden dowód na te okoliczności. W apelacji skarżący ogólnikowo wskazuje, iż z materiału dowodowego wynika, że stan zdrowia powoda po wypadku do dnia dzisiejszego wymaga ciągłych zabiegów, rehabilitacji, leków.

Żadne dowody na te okoliczności nie zostały jednak, jak to już wyżej wskazano, zaoferowane. Jedynie z opinii biegłego psychologa wynika, że powód powinien korzystać z psychoterapii. Nie zostało jednak wykazane, jak często spotkania terapeutyczne powinny się odbywać, jaki jest ich koszt, a przede wszystkim, że nie są one dostępne w ramach świadczeń medycznych refundowanych przez NFZ.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny uznał zarzuty apelacji powoda za bezzasadne.

Nie zasługują na uwzględnienie również zarzuty pozwanego odnoszące się do wysokości odszkodowania. Podkreślenia wymaga, że w apelacji pozwanego nie zostały podniesione żadne zarzuty dotyczące odszkodowania w kwocie 1291,01 zł zasądzonej tytułem zwrotu kosztów leczenia i dojazdów do placówek medycznych. Sąd Apelacyjny nie znajduje natomiast podstaw dokonania kontroli instancyjnej z urzędu w tym zakresie. Odnośnie natomiast odszkodowania w kwocie 15 870,97 zł, to Sąd Apelacyjny uznał argumentację Sądu pierwszej instancji za prawidłową. Przede wszystkim, z opinii biegłej laryngologa wynika, że B. M. odczuwa subiektywne zawroty głowy. Nie może zatem pracować na wysokościach, a takie czynności również wchodziły w zakres obowiązków powoda w ramach umowy zlecenia, która została rozwiązana. Zeznania powoda w tym zakresie nie zostały skutecznie zakwestionowane przez pozwanego. Ponadto, z opinii biegłego psychologa wynika, że powód cały czas funkcjonuje w warunkach stresu pourazowego. Te dolegliwości również, zdaniem Sądu Apelacyjnego mogły mieć wpływ na brak możliwości świadczenia przez B. M. usług na podstawie umowy zlecenia. Zasadnie zatem uznał Sąd pierwszej instancji, że rozwiązanie umowy zlecenia nastąpiło z przyczyn zdrowotnych wywołanych wypadkiem samochodowym, za który odpowiedzialność ponosi pozwany. Nie zasługuje na uwzględnienie zarzut strony pozwanej, iż Sąd Okręgowy nie wziął pod uwagę ewentualnego zawieszenia powodowi świadczeń wypłacanych tytułem emerytury o około 1000 zł miesięcznie. Przede wszystkim wskazać należy, że z prawidłowych ustaleń poczynionych przez Sąd Okręgowy wynika, że utracone przez powoda zarobki od sierpnia do grudnia 2009 roku zamykały się w kwocie 18 000 złotych, natomiast roszczenie dochodzone z tego tytułu obejmowało kwotę 15 870,97 zł. Po drugie, strona pozwana nie uzasadniła w żaden sposób swoich twierdzeń i wyliczyła w oparciu o argumenty jurystyczne, o jaką kwotę ewentualnie zostałoby zmniejszone świadczenie emerytalne powoda przy dodatkowych zarobkach w kwotach po 3 000 zł. miesięcznie.

Brak zatem podstaw do uznania, że Sąd Okręgowy naruszył wskazywane w apelacji pozwanego przepisy prawa materialnego bądź procesowego.

Z tych wszystkich przyczyn Sąd Apelacyjny uznał obie apelacje za bezzasadne i na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak na wstępie.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c., wzajemnie je znosząc. Wartość przedmiotu zaskarżenia obu apelacji nie różniła się znacznie. Strony poniosły również zbliżone koszty procesu za drugą instancję.