

**Sygn. akt VI ACa 459/18**

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 13 grudnia 2019 r.**

**Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:**

Przewodniczący - Sędzia SA Ksenia Sobolewska - Filcek (spr.)

Sędziowie: SA Maciej Kowalski

SA Agata Zając

Protokolant: prot. sąd. Patryk Pałka

po rozpoznaniu w dniu 13 grudnia 2019 roku w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa G. K.

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

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 27 lutego 2018 r., sygn. akt XXV C 1140/13

- 1) zmienia zaskarżony wyrok w punktach pierwszym i drugim częściowo w ten sposób, że odsetki ustawowe od kwoty 145 000 zł oraz od kwoty 9 567,55 zł zasądza od pozwanego na rzecz powoda za okres od 27 lutego 2018 r. do dnia zapłaty i oddala powództwo o zapłatę odsetek ustawowych od każdej z tych kwot w pozostałym zakresie;
- 2) oddala apelację pozwanego w pozostałej części;
- 3) oddala apelację powoda w całości;
- 4) zasądza od powoda na rzecz pozwanego 12 504 zł (dwanaście tysięcy pięćset cztery złote) tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

**Sygn. akt VI ACa 459/18**

## UZASADNIENIE

Powód G. K. w pozwie datowanym na 8 sierpnia 2013 r. wniósł o zasądzenie od pozwanego - Towarzystwa (...) S.A. w W.:

- 150.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od 9 marca 2012 r. do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia;

- 12.307,49 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia;

- a także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego względem powoda za szkody mogące powstać w przyszłości w związku ze zdarzeniem komunikacyjnym z 11 września 2011 r.

- i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania.

W uzasadnieniu swojego żądania powód wskazał, że wywodzi je ze skutków wypadku komunikacyjnego z dnia 11 września 2011 r., doznanych obrażeń oraz cierpień fizycznych i psychicznych. Stwierdził, że w toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił mu zadośćuczynienie w kwocie 55.000 zł, jednak nie rekompensuje ono w pełni doznanej przez niego krzywdy. Ponadto powód dochodzi zapłaty odszkodowania w kwocie 12.307,49 zł z tytułu poniesionych przez niego kosztów leczenia, nie zwróconych dotychczas przez pozwanego. Zdaniem powoda, z uwagi na charakter doznanego uszczerbku na zdrowiu zasadne jest też ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość. Swoje żądanie w stosunku do pozwanego wywodzi z polisy ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu, w którym uległ wypadkowi jadąc jako pasażer.

W piśmie procesowym z 17 marca 2015 r. powód rozszerzył powództwo i wniósł o zasądzenie od pozwanego dodatkowo kwoty 8.340,00 zł z ustawowymi odsetkami od 12 maja 2012 r. do dnia zapłaty z tytułu zwrotu kosztów opieki sprawowanej przez osoby trzecie. A w piśmie z 30 marca 2017 r. wniósł ostatecznie o zasądzenie od pozwanego:

1. kwoty 473.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 9 marca 2012 r. do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę;
2. kwoty 12.307,49 zł z odsetkami ustawowymi od dnia wniesienia powództwa do dnia zapłaty, tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia;
3. kwoty 8.340,00 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 12 maja 2012 r. do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów opieki przez osoby trzecie;
4. a nadto, o ustalenie odpowiedzialności pozwanej względem powoda na przyszłość;
5. i zasądzenie od pozwanego kosztów postępowania.

Pozwany – Towarzystwo (...) S.A. w W. wniósł o oddalenie powództwa (także w kolejno rozszerzanych wersjach) i zasądzenie od powoda kosztów procesu. Przyznał, że co do zasady ponosi odpowiedzialność z polisy OC pojazdu, w którym powód uległ wypadkowi i w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powodowi na podstawie własnego uznania zadośćuczynienie w kwocie 55.000 zł. Stwierdził też, że przed wytoczeniem powództwa powód nie zgłaszał roszczenia o odszkodowanie. W tym przedmiocie pozwany gotów był przeprowadzić postępowanie likwidacyjne. Oświadczył też, że w sprawie zastosowanie znajduje art. 436 § 2 k.c., a kierującej pojazdem żonie powoda - M. K. nie sposób przypisać winy. Zatem żądanie powoda jest pozbawione podstawy prawnej. Nadto, wysokość roszczenia o zadośćuczynienie zostało przez powoda zawyżone. Natomiast odsetki dochodzone przez powoda nie powinny być naliczone od daty wcześniejszej, niż data prawomocności orzeczenia wydanego w niniejszej sprawie.

Wyrokiem z 27 lutego 2018 r. Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od pozwanego na rzecz powoda:

- tytułem zadośćuczynienia 145 000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 14 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty;
- tytułem odszkodowania 9 567,55 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 27 listopada 2013 r. do dnia zapłaty;
- a ponadto ustalił odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku z 11 września 2011 r. ,które mogą ujawnić się u powoda w przyszłości;
- oddalił powództwo w pozostałym zakresie;
- i ustalił, że pozwany ponosi koszty procesu w 31,3 %, natomiast powód w 68,7 %.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy poprzedził następującymi ustaleniami:

Powód został poszkodowany w wypadku komunikacyjnym, który miał miejsce 11 września 2011 r. w miejscowości S. (gm. J.). Powód jechał wówczas samochodem F. (...), jako pasażer. Kierowcą była jego żona – M. K.. Próbując uniknąć potrącenia psa, który niespodziewanie wybiegł na drogę, straciła panowanie nad samochodem i prawą stroną auta uderzyła w przydrożne drzewo. Postępowanie prowadzone przez Prokuraturę Rejonową w W. zostało umorzone postanowieniem z 23 listopada 2011 r. wobec brak znamion czynu zabronionego.

W chwili wypadku G. K. miał zapięte pasy bezpieczeństwa. W wyniku nieszczęśliwego zdarzenia doznał obrażeń ciała w postaci: urazu głowy ze stłuczeniem mózgu, w postaci ukrwotoczniowych ognisk w obu półkulach, mnogich złamań kości twarzoczaszki, złamania żeber V, VI, VII i VIII po stronie lewej, pourazowej odmy opłucnowej lewostronnej, stłuczenia wątroby, złamania trzonu prawej kości udowej.

Po wypadku powód został przetransportowany pogotowiem lotniczym do szpitala, w którym spędził cztery tygodnie. W ciągu trzech pierwszych tygodni przeszedł zabieg zespolenia kości udowej gwoździem oraz trachektomię. Początkowo utrzymywany był w śpiączce farmakologicznej, nie oddychał samodzielnie. Po powrocie do domu przechodził rehabilitację, podczas której uczył się chodzić i siadać. Przez pół roku chodził w chodziku, potem o kulach, a następnie zaczął chodzić samodzielnie. Miał też zaburzenia mowy, w związku z czym przez rok uczęszczał do poradni laryngologicznej, gdzie uczył się mówić. Po wypadku opiekowali się nim żona i rodzice.

W wyniku wypadku powód doznał wielomiejscowego złamania kości twarzoczaszki, zatok przynosowych, podniebienia twardego, ścian bocznych oczodołów – kombinacji złamań typu La Fort'a, utracił cztery zęby. W ich miejsce wszczepiono mu implanty oraz odbudowanie na nich koronami porcelanowymi braki uzębienia. W związku z wyłamaniem wyrostka zębodołowego szczęki, przed implantacją wykonano zabieg uzupełnienia tkanek materiałem kościotwórczym. Powód nadal cierpi ból uciskowy nerwu trójdzielnego, jego drugiej gałęzi nerwu podoczodołowego prawego. Miał też uszkodzony prawy staw skroniowo-żuchwowy, co powoduje trudności w szerokim otwieraniu ust i nagryzaniu twardych pokarmów. Na twarzy zostały mu blizny w okolicy kąta ust po prawej stronie. Doskwierają mu parestezje bólowe po prawej stronie twarzy oraz niedoczulica w okolicach kąta ust po prawej stronie, co powoduje wypadanie kęsów pokarmu, wyciek pitych płynów i śliny. Wskazane powyżej problemy powoda nie ulegną poprawie ze względu na trwałe uszkodzenie nerwów.

Podczas hospitalizacji powód wymagał pomocy przy spożywaniu płynnych posiłków, przebieraniu bielizny, utrzymaniu higieny osobistej, ćwiczeniach oddechowych i przeciwko odleżynowym, a także podczas toalety.

Podczas pobytu w domu, do grudnia 2011 r. potrzebował pomocy w wymiarze sześciu godzin dziennie. W kolejnym okresie, do dnia 15 marca 2012 r. wymagał opieki w wymiarze trzech godzin dziennie. Po leczeniu rehabilitacyjnym w sanatorium zaczął poruszać się samodzielnie i po 7 kwietnia 2012 r. nie potrzebował już pomocy. Obecnie jest zdolny do samodzielnej egzystencji.

Pod względem ortopedycznym, bezpośrednio po wypadku powód nie był zdolny do samodzielnej egzystencji. Po rehabilitacji, mógł uzyskać pełną zdolność do pracy, a rokowania na przyszłość są dobre.

Pod względem laryngologicznym powód doznał ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego ze złamaniem kości czaski typu Le Fort'a II i zaburzeniami mowy. Aktualnie utrzymują się u niego zaburzenia wymagające ćwiczeń nad wyrazistością mowy, zaburzenia ruchomości warg, ulewianie się płynu z kącika ust po prawej stronie podczas picia, dyskretna asymetria twarzy po stronie prawej oraz zaburzenia czucia na prawym policzku. Powód ma również bliznę na twarzy po prawej stronie i na szyi po przebytej tracheostomii. W związku z urazem na tle laryngologicznym wymagał opieki przez sześć miesięcy w wymiarze około czterech lub pięciu godzin dziennie, a przez pierwsze trzy miesiące w wymiarze ośmiu godzin na dobę. Obecnie został doskonale wyrehabilitowany i jest zdolny do pracy. Nie powinien jednak zbyt dużo mówić.

W wyniku przebytego ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego u powoda występują objawy ubytkowe neurologiczne pochodzenia ośrodkowego. Aktualnie nie ma objawów neuralgii pourazowej, ani sympatalgii twarzy. Brak podstaw do stwierdzenia padaczki pourazowej. Z punktu widzenia neurologicznego powód ma jednak istotnie upośledzoną zdolność psychofizyczną do pracy i spełnia kryterium częściowej niezdolności do pracy. Jest niezdolny do prowadzenia pojazdów mechanicznych, jednak zdolny do samodzielnej egzystencji. Rokowania co do ustąpienia objawów klinicznych uszkodzenia mózgu są niepomyślne. W ciągu następnych lat u powoda mogą pogłębić się zaburzenia osobowościowe i upośledzenie funkcji poznawczych. Może ujawnić się padaczka pourazowa.

Powód nie wymagał i nie wymaga leczenia neurochirurgicznego. W skutek organicznego uszkodzenia mózgu rozwinął się u niego zespół objawów neurologicznych i psychicznych. Wymaga stałej opieki neurologa i psychologa, kontrolnych badań neurofizjologicznych i stałej intensywnej terapii.

Występuje u niego encefalopatia pourazowa, będąca następstwem wypadku. Ze strony psychiatrycznej, rokowanie co do wyleczenia i powrotu powoda do funkcjonowania psychicznego takiego, jak przed wypadkiem, jest niekorzystne. Możliwe jest pogorszenie się funkcji poznawczych i funkcjonowania emocjonalnego. Przy czym leczenie psychiatryczne i terapia psychologiczna nie przyniosłyby istotnej poprawy ze względu na organiczne uszkodzenie mózgu. Zatem podjęcie takiego leczenia i terapii nie przyniesie istotnej poprawy stanu zdrowia powoda. W przypadku pogłębienia się deficytów emocjonalnych i poznawczych, powód może potrzebować interwencji psychiatrycznej.

W związku z odniesionymi obrażeniami i leczeniem, powód ponosił szkodę majątkową. Przed wypadkiem, od 21 kwietnia 2010 r. prowadził działalność gospodarczą pod firmą (...). W okresie od 8 września 2011 r. do 2 kwietnia 2013 r. był zatrudniony w (...) na stanowisku serwisanta urządzeń klimatyzacyjnych, jednak w okresie od 11 września 2011 r. do 5 marca 2013 r. nie świadczył pracy. W skutek wypadku z 11 września 2011 r. był początkowo niezdolny do pracy. W okresie od 18 lutego 2012 r. do 10 marca 2012 r. korzystał z zasiłku chorobowego. Miał też przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 11 marca 2012 r. do 8 czerwca 2012 r., od 9 czerwca 2012 r. do 6 września 2012 r., od 7 września 2012 r. do 5 marca 2013 r. W okresie od 6 marca 2013 r. do 31 sierpnia 2013 r. Z. przyznał powodowi rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy. Orzeczeniem (...) Zespołu (...) z 17 kwietnia 2013 r. oraz z 12 maja 2016 r. powód został uznany za osobę niepełnosprawną w stopniu umiarkowanym.

Po czterech latach od wypadku powód podjął pracę w prywatnej firmie jako monter wentylacji. Pracował tam około roku, jednak musiał zrezygnować, nie dając sobie fizycznie rady. Obecnie pobiera zasiłek rehabilitacyjny.

W dniu wypadku powód miał 29 lat, 2 tygodnie wcześniej ożenił się z M. K.. Planował podróż poślubną do Egiptu. Wypadek negatywnie wpłynął na funkcjonowanie jego małżeństwa. Powód zmienił się osobowościowo, stał się nerwowy. Każda rozmowa kończyła się kłótnią. Chciał rozwieść się z żoną, żeby nie być dla niej ciężarem. Małżonkowie musieli nauczyć się żyć ze sobą od nowa. Dla ratowania małżeństwa uczestniczyli w spotkaniach z psychologiem.

Przed wypadkiem powód planował kupić działkę i wybudować dom. Chciał mieć dwóch synów. Planował, że żona będzie zajmowała się domem, a on będzie pracował. Aktualnie jednak małżonkowie mieszkają z rodzicami M. K.. Dokładają się do gospodarstwa domowego. Powód otrzymuje zasiłek rehabilitacyjny, a jego żona pracuje. Od wypadku małżonkowie nie planują już posiadania dzieci. Powód ma dość tego, że ciągle odczuwa ból, nie może utrzymywać rodziny i wraz z żoną ciągle mieszkają u jej rodziców.

Przed wypadkiem powód był aktywnym mężczyzną, zadowolonym ze swojego życia. Jeździł samochodem, pracował na budowie, w wolnym czasie grał w tenisa i siatkówkę oraz na keyboardzie. Obecnie chodzi na spacer z psem, a z żoną do kina lub na basen. Stracił kontakt z kolegami. Nie udziela się towarzysko ponieważ ma problemy z mową. Na weselach bywa tylko z obowiązku, chociaż kiedyś lubili się z żoną bawić.

Powód nie załatwia sam spraw urzędowych. Nie ma kontaktu z klientami i zamknął prowadzoną przez siebie działalność. Jego mowa jest utrudniona, co przeszkadza w nawiązywaniu nowych kontaktów i przekwalifikowaniu się. Nie sprzyjają temu także problemy z przyswajaniem wiedzy i lęk przed jazdą samochodem.

Nadal odczuwa ból twarzy i drętwienie ręki. Ma stany depresyjne. Gdy dowiedział się o operacji oczu, miał myśli samobójcze, które oddaliły się dzięki pomocy psychiatry, żony i rodziny. Korzysta z pomocy psychiatry, regularnie chodzi do ortopedy, neurologa i jeździ na turnusy rehabilitacyjne.

W dacie wypadku pojazd marki F. (...) nr rej. (...), którego pasażerem był powód, był ubezpieczony w zakresie OC, AC/KR i NNW w pozwanym Towarzystwie (...). W piśmie z 3 lutego 2012 r., powód dokonał zgłoszenia szkody i roszczenia o zadośćuczynienie w kwocie 20.000 zł. Decyzją z 19 marca 2012 r. Towarzystwo (...) przyznało mu tytułem zadośćuczynienia 55.000 zł. Natomiast w piśmie z 25 maja 2012 r. pozwany stwierdził, że nie znajduje podstaw do podwyższenia wysokości przyznanego zadośćuczynienia. W korespondencji e-mail z 14 marca 2012 r. powód wezwał pozwanego do zapłaty 300.000 zł z tytułu rekompensaty za poniesioną krzywdę.

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał na podstawie zgromadzonych w aktach dokumentów, zeznań świadka M. K., opinii biegłych sądowych z zakresu stomatologii, chirurgii szczękowej, laryngologii, ortopedii, neurologii, neurochirurgii i psychiatrii, jak również zeznań powoda. Wszystkim dowodom dał wiarę.

W ocenie Sądu Okręgowego powództwo G. K. w części zasługiwało na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności Sąd Okręgowy wyjaśnił, że pozwane Towarzystwo (...) ponosi względem powoda odpowiedzialność na podstawie umowy ubezpieczenia OC z 7 lutego 2011 r. (polisa nr (...)). Zgodnie bowiem z art. 38 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, wyłączenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń występuje jedynie w trzech wymienionych tam przypadkach, z których żaden nie miał miejsca w tej sprawie. Co więcej, w toku postępowania likwidacyjnego pozwany uznał swoją odpowiedzialność względem powoda za skutki wypadku z 11 września 2011 r. i dokonał częściowej wypłaty należnych mu świadczeń. Z tego powodu, w świetle art. 13 ust. 1 w/w ustawy, podniesiony przez pozwanego w odpowiedzi na pozew zarzut braku własnej legitymacji biernej jest bezskuteczny i niezasługujący na uwzględnienie. Nie budzi bowiem wątpliwości to, iż pozwany co do zasady jest obowiązany do kompensaty krzywdy i szkody, odniesionej przez powoda. Za sporną uznać należało natomiast wysokość przysługującego powodowi zadośćuczynienia oraz odszkodowania obejmującego poniesione przez powoda koszty leczenia i opieki, jak również zasadność ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

Odnosząc się do żądania zadośćuczynienia Sąd Okręgowy powołał art. 445 k.c. i stwierdził, że wbrew stanowisku strony powodowej, nie ma jakiegokolwiek miernika do wyliczenia wysokości należnego zadośćuczynienia. Nie jest nim w szczególności procentowy uszczerbek na zdrowiu wskazany przez biegłych sądowych, który określany jest jedynie orientacyjnie i dotyczy w głównej mierze uszczerbku na zdrowiu w zakresie sprawności organizmu. Wysokość zadośćuczynienia należnego pokrzywdzonemu w wypadku komunikacyjnym ma być natomiast „odpowiednia” w stosunku do całokształtu okoliczności danej sprawy i skutków wypadku dla odczuć osoby pokrzywdzonej. W ocenie Sądu Okręgowego nie jest więc zasadne powiązanie wysokości należnego zadośćuczynienia z procentowym określeniem uszczerbku na zdrowiu i przyjęcie abstrakcyjnej kwoty 4.000 zł należnej za każdy procent tego uszczerbku. Co więcej, zasądzenie zadośćuczynienia przez Sąd ma charakter fakultatywny i następuje według reguł odpowiedzialności deliktowej. Zatem istotne jest tu przyjęcie koncepcji związku przyczynowego z art. 361 § 1 k.c. W związku z tym, krzywda powinna być normalnym następstwem czynu sprawcy, a adekwatny związek przyczynowy wyznacza również zakres naprawienia uszczerbku.

W ocenie Sądu Okręgowego w sprawie niniejszej zaistniały przesłanki do przyznania powodowi zadośćuczynienia za krzywdę, jaką poniósł wskutek wypadku z 11 września 2011 r. W jego wyniku powód doznał bowiem poważnych obrażeń ciała, przez długi czas przebywał w szpitalu, gdzie poddany został operacji zespolenia kości udowej gwoździem oraz zabiegowi trachektomii, utrzymywany był w śpiączce farmakologicznej, a przez trzy tygodnie nie oddychał samodzielnie, po powrocie do domu musiał przejść długą rehabilitację, miał zaburzenia mowy, w związku z czym przez rok chodził do poradni laryngologicznej, gdzie uczył się mówić, przez długi czas był niesamodzielny i wymagał pomocy rodziny w wykonywaniu nawet podstawowych czynności. Powód cierpi na zaburzenia ruchomości warg, ulewanie się płynu podczas picia z kącika ust po stronie prawej, dyskretną asymetrię twarzy po stronie prawej oraz

zaburzenia czucia na prawym policzku. Powód ma również bliznę na twarzy po prawej stronie i na szyi po przebytej tracheostomii. Nie ulega też wątpliwości, że doznane przez powoda obrażenia wiązały się z bardzo dużym bólem i cierpieniem fizycznym. Doznaje też ograniczeń oraz uzależnienia od pomocy innych osób, co w przypadku młodego mężczyzny wiąże się ze szczególnie negatywnymi przeżyciami psychicznymi. Jego obrażenia w zdecydowany sposób wpływają na funkcjonowanie powoda oraz na jego poczucie pewności siebie i poczucie własnej wartości. Problemy z mową utrudniają mu nawiązywanie kontaktów z osobami trzecimi oraz przekwalifikowanie się i znalezienie pracy. Powód z osoby towarzyskiej i aktywnej, stał się zamknięty w sobie. Skrepowanie związane z utrudnioną mową powoduje, że unika on kontaktów ze znajomymi. Przede wszystkim jednak u powoda rozwinął się zespół objawów neurologicznych i psychicznych powstałych w skutek organicznego uszkodzenia mózgu. Skutki wypadku doprowadziły do tego, że młodzi małżonkowie zostali poddani bardzo trudnej próbie. Zaniechali myśli o posiadaniu dzieci oraz o zakupie działki i wybudowaniu domu. Powód musiał zrezygnować z pracy i dalszego prowadzenia działalności gospodarczej. Małżonkowie ze względu na niekorzystną sytuację majątkową i brak możliwości usamodzielnienia się, do dnia dzisiejszego mieszkają z rodzicami żony. Sytuacja taka zdecydowanie negatywnie wpływa na samopoczucie powoda, poczucie jego wartości i przydatności jako mężczyzny.

W ocenie Sądu Okręgowego wszystkie te okoliczności niewątpliwie wpływały i nadal wpływają na złe samopoczucie psychiczne powoda i poczucie pokrzywdzenia, co winno podlegać odpowiedniej rekompensacie.

Jednak, zdaniem Sądu Okręgowego, dochodzona w niniejszym postępowaniu kwota 473.000 zł zadośćuczynienia jest zdecydowanie zawyżona. Obecny stan powoda nie uzasadnia bowiem przyznania zadośćuczynienia w takiej kwocie. Wprawdzie nadal towarzyszą mu dolegliwości bólowe i związane z tym negatywne odczucia psychiczne, jednak jest zdolny do samodzielnej egzystencji i nie wymaga już opieki osób trzecich. Zarówno w zakresie ortopedycznym, jak i laryngologicznym, odzyskał zdolność do pracy. W wolnym czasie chodzi z żoną do kina lub na basen. Uczestniczy także (choć niechętnie) w weselach i innych uroczystościach rodzinnych. Również relacje między małżonkami uległy ustabilizowaniu. Istotną okolicznością jest również to, że przedmiotowy wypadek miał miejsce prawie siedem lat temu, zatem powód miał czas na przystosowanie się do odmiennego sposobu funkcjonowania i w mniejszym zakresie, niż bezpośrednio po wypadku, przeżywa zaistniałą sytuację.

W ocenie Sądu Okręgowego sumą kompensującą krzywdę powoda doznaną w wyniku wypadku z 11 września 2011 r. jest 200.000 zł. Jest ona stosowna - uwzględnia stosunki majątkowe i poziom życia powoda. Tym samym, skoro pozwany wypłacił mu już tytułem zadośćuczynienia 55.000 zł, powództwo należało uwzględnić co do dalszej kwoty 145.000 zł. W pozostałym zakresie podlegało ono oddaleniu jako zawyżone i nieuzasadnione.

Orzekając natomiast o żądaniu zasądzenia odsetek od kwoty należnego zadośćuczynienia Sąd Okręgowy powołał art. 481 k.c. (uwzględniając przy tym nowelizację art. 481 § 2 k.c., obowiązującą od 1 stycznia 2016 r.) i stwierdził, że zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. W sprawie niniejszej zaś dopiero 14 marca 2012 r. powód wezwał pozwanego do zapłaty 300.000 zł z tytułu rekompensaty za poniesioną krzywdę, a pierwotnie wnosił jedynie o wypłatę 20.000 zł. Tym samym trzydziestodniowy termin na wypłatę należnego świadczenia w rozszerzonej wysokości upłynął 13 kwietnia 2012 r. Roszczenie powoda o zapłatę zadośćuczynienia stało się zatem wymagalne 14 kwietnia 2012 r.

Odnosząc się do żądania zasądzenia odszkodowania za szkodę na osobie, obejmującego koszty leczenia oraz koszty opieki osób trzecich, Sąd Okręgowy wskazał na art. 444 § 1 k.c. i stwierdził, że zasługuje ono na uwzględnienie jedynie w części.

Przy ustalaniu kosztów leczenia powoda, które podlegają rekompensacie przez pozwanego, Sąd Okręgowy uwzględnił koszt konsultacji chirurgiczno-ortodontycznej - 300,00 zł; koszty leczenia stomatologicznego, uzupełnienia tkanek materiałem kościotwórczym; wszczepienia implantów oraz odbudowania na nich koronami porcelanowymi braków uzębienia - łącznie 9.200 zł; koszty leków na dolegliwości neurologiczne - łącznie 67,55 zł.

Sąd Okręgowy pominął przedłożone przez powoda nieczytelne kserokopie paragonów oraz takie, z których nie wynika w sposób czytelny za zakup jakich produktów zostały wystawione. Sąd Okręgowy pominął również paragony za zakup lekarstw, których konieczności przyjmowania powód nie wykazał. Z paragonów tych nie wynika co do zasady, kto i na czyją rzecz dokonał zakupu przedmiotowych lekarstw, a więc, czy faktycznie koszty te zostały poniesione w związku z potrzebami i leczeniem powoda.

Ostatecznie więc powód wykazał poniesienie kosztów leczenia w łącznej kwocie 9.567,55 zł, a w pozostałym zakresie powództwo w tej części oddalił, jako nieudowodnione.

Sąd Okręgowy stwierdził też, że powód po raz pierwszy zgłosił roszczenie o zapłatę odszkodowania z tytułu kosztów leczenia w pozwie, którego odpis został doręczony pozwanemu 27 listopada 2013 r, należność z tego tytułu stała się więc wymagalna dopiero od tego dnia.

Zdaniem Sądu Okręgowego powództwo o zapłatę odszkodowania z tytułu kosztów opieki nad powodem, sprawowanej przez osoby trzecie, nie mogło zostać uwzględnione. Choć bowiem z opinii biegłych sądowych wynika, że faktycznie powód przez pewien okres wymagał takiej opieki, to nie wykazał, by pomoc taka faktycznie była mu świadczona i przez jaki czas. Jedynie żona powoda zeznała, iż po jego powrocie ze szpitala opiekowała się nim praktycznie całymi dniami, powód nie przedstawił jednak dowodu na to, jakie czynności faktyczne były wykonywane w stosunku do niego w ramach owej opieki oraz przez jaki okres i w jakim wymiarze godzinowym. Sąd Okręgowy zwrócił też uwagę na to, że powód rozszerzył powództwo o to właśnie roszczenie dopiero po zapoznaniu się z opinią biegłych sądowych: stomatologa, laryngologa i ortopedy, z których wynika, że w określonych okresach takiej opieki wymagał. Zdaniem Sądu Okręgowego rozszerzenie powództwa nie zostało jednak w należyty sposób uzasadnione, ani też przede wszystkim udowodnione.

Odnosząc się natomiast do żądania powoda w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość Sąd Okręgowy stwierdził, że zasługuje ono na uwzględnienie na podstawie art. 189 k.p.c. W świetle zabranego w sprawie materiału dowodowego prawdopodobne jest bowiem pogorszenie się stanu powoda w przyszłości. A także pod rządem art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. powód dochodzący naprawienia szkody na osobie ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanej za szkody mogące powstać w przyszłości.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł mając na uwadze zapadłe w niniejszej sprawie rozstrzygnięcia.

### ***Apelacje od powyższego wyroku wniosły obie strony procesu.***

**Powód – G. K.** zaskarżył wyrok w części, w której powództwo zostało oddalone oraz co do orzeczenia o kosztach procesu zarzucając Sądowi Okręgowemu:

1. naruszenie art. 445 § 1 k.c. przez jego błędną wykładnię i zasądzenie na rzecz powoda od pozwanego kwoty 145.000 zł tytułem zadośćuczynienia w sytuacji, gdy w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 11 września 2011 r. G. K. doznał obrażeń ciała, które wyłączyły go z aktywnego życia zawodowego, doprowadziły do obniżenia komfortu życia, a przede wszystkim wywołały trwałe kalectwo;
2. naruszenie art. 444 § 1 k.c. przez jego błędną wykładnię i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 9.562 zł z tytułu odszkodowania w sytuacji, gdy G. K. w związku z przebyłym wypadkiem poniósł koszty leczenia w wysokości 12.307,49 zł;
3. naruszenie art. 444 § 1 k.c. przez jego błędną wykładnię i oddalenie roszczenia powoda o zapłatę odszkodowania z tytułu kosztów opieki sprawowanej przez osoby trzecie w sytuacji, gdy zostało dowiedzione, iż potrzeba takiej opieki istniała w ramach zwiększonych potrzeb G. K. po doznanym uszkodzeniu ciała, jako następstwo czynu niedozwolonego;

4. naruszenie art. 108 § 1 k.p.c. przez jego niewłaściwe zastosowanie i obciążenie powoda kosztami procesu w wymiarze 68,7 % w sytuacji, gdy jego aktualna sytuacja życiowa i materialna nie pozwala na zapłatę tak wysokich kosztów, ponadto jest on osobą poszkodowaną, nie posiadającą możliwości zarobkowych.

Mając powyższe na uwadze powód wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części i uwzględnienie powództwa w całości w pozostałym zakresie i nie obciążanie powoda kosztami procesu przed sądem I instancji oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu przed sądem I i II instancji.

W uzasadnieniu apelacji skarżący stwierdził, że z ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że w wyniku wypadku doznał on krzywdy we wszystkich sferach życia, a co więcej istnieje duże prawdopodobieństwo, że w miarę upływu czasu stan ten będzie się pogarszał. Komfort jego życia uległ znacznemu pogorszeniu. Pomimo młodego wieku do normalnego funkcjonowania potrzebuje pomocy osób trzecich. Nie będzie mógł też prowadzić takiego trybu życia, jak jego rówieśnicy. Ze zdrowego młodego mężczyzny stał się osobą niepełnosprawną. Kwota zadośćuczynienia, o jaką wniosł, w odniesieniu do krzywdy, jaka została mu wyrządzona, nie jest więc wygórowana.

Stwierdził ponadto, że fakt sprawowania nad nim opieki wynika z przedstawionych dowodów. W toku postępowania dowodowego wskazywał też nazwy lekarstw, które musiał zażywać w trakcie rekonwalescencji, jak też złożył dokumenty świadczące o poniesionych kosztach zakupu.

Jego zdaniem Sąd Okręgowy niesłusznie też nałożył na niego w 68,7 % obowiązek zwrotu kosztów procesu nie uwzględniając tego, że w chwili złożenia pozwu nie był on w stanie precyzyjnie określić wartość przedmiotu sporu, która tak naprawdę została dopiero ustalona w toku postępowania sądowego. Zgłoszone roszczenie było jednak słuszne i zostało uwzględnione. Co więcej, stan zdrowia powoda, zasada słuszności oraz wielka krzywda, jakiej doświadcza on do dnia dzisiejszego, przemawia za tym, aby w koszty procesu w całości były pokryte przez pozwanego.

**Pozwany - Towarzystwo (...) S.A. w W. wyrok:** co do daty wymagalności roszczenia o zadośćuczynienie od dnia 14 kwietnia 2012 r. do dnia zapłaty, a nie od daty wyrokowania; co do daty wymagalności roszczenia o odszkodowanie od dnia 27 listopada 2013 r. do dnia zapłaty, a nie od daty wyrokowania i zarzucił Sądowi Okręgowemu naruszenie: przepisów prawa materialnego, tj. art. 817 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r., o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.) poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że odsetki za opóźnienie od przyznanej kwoty zadośćuczynienia winny być liczone od daty następującej po dniu doręczenia pozwanej zgłoszenia szkody, a nie od daty wyrokowania.

Mając powyższe na uwadze skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez:

- a) oddalenie roszczenia o zasądzenie odsetek ustawowych od zadośćuczynienia za okres od dnia 14 kwietnia 2012 roku do dnia poprzedzającego dzień wyrokowania,
- b) oddalenie roszczenia o zasądzenie odsetek ustawowych od odszkodowania za okres od dnia 27 listopada 2013 roku do dnia poprzedzającego dzień wyrokowania,
- c) zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów postępowania za I oraz II instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji pozwany stwierdził, że dopiero w oparciu o dokumentację zgromadzoną w trakcie postępowania sądowego mógł ocenić prawdopodobną wysokość zadośćuczynienia należnego powodowi. Zatem dopiero w chwili wyrokowania sąd I instancji, jak i pozwany, dysponowali całością materiału dowodowego pozwalającego określić zakres odpowiedzialności pozwanego za przedmiotowe zdarzenie, w tym przede wszystkim rozmiar krzywdy powoda. Nadto, zadośćuczynienie zostało przyznane przez sąd w granicach tzw. uznania sędziowskiego - art. 322 k.p.c., a wyrok w tym zakresie ma charakter konstytutywny, czyli prawnokształtujący.



Pozwany wniósł o oddalenie apelacji powoda, zaś powód o oddalenie apelacji pozwanego.

W toku postępowania apelacyjnego, ustosunkowując się do przedstawionej przez Sąd Apelacyjny pod rozważę obu stron kwestii podstawy prawnej powództwa, powód wskazał art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. oraz stwierdził, że pozwany odpowiada za szkodę, za którą odpowiedzialny jest posiadacz pojazdu, na zasadzie ryzyka.

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

Apelacja pozwanego okazała się uzasadniona, choć z przyczyn odmiennych od podnoszonych przez skarżącego, natomiast apelacja powoda nie mogła być uwzględniona, mimo trafnych zarzutów dotyczących zasądzenia na jego rzecz zadośćuczynienia w wysokości rażąco zaniżonej w stosunku do rozmiaru krzywdy, której doznał i nieustannie doznaje wskutek wypadku, jak również błędnego uznania, że powód nie przedstawił sądowi wystarczających dowodów dla uwzględnienia żądania odszkodowawczego w zakresie zwrotu kosztów opieki. Wbrew ocenie Sądu Okręgowego wskazana przez powoda podstawa faktyczna i prawna powództwa wytoczonego przeciw pozwanemu jako ubezpieczycielowi z polisy OC posiadacza pojazdu, w którym powód uległ wypadkowi, nie uzasadniała przyznania mu jakiegokolwiek świadczenia.

Zgodnie z art. 321 § 1 k.p.c. sąd nie może wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. Przepis ten wyraża kardynalną zasadę wyrokowania dotyczącą przedmiotu orzekania stanowiąc, że sąd związany jest żądaniem zgłoszonym w pozwie (ne eat iudex ultra petita partium), co oznacza, że nie może wbrew żądaniu powoda (art. 187 § 1 pkt 1 i 2 k.p.c.) zasądzić czegoś jakościowo innego albo w większym rozmiarze, czy zasądzić powództwo na innej podstawie faktycznej, niż wskazana przez powoda. Niedopuszczalne z punktu widzenia art. 321 § 1 k.p.c. jest zatem zasądzenie sumy pieniężnej, mieszczącej się w granicach kwotowych powództwa, lecz z innej podstawy faktycznej, aniżeli wskazana przez powoda. Granice przedmiotu sporu – i orzekania – są bowiem wyznaczone żądaniem powoda zgłoszonym w pozwie oraz w jego uzasadnieniu.

Mając na uwadze powyższą zasadę Sąd Apelacyjny zważył, że powód określając w pozwie przedmiot swojego żądania wskazał okoliczności, w których poniósł krzywdę i szkodę materialną oraz wyjaśnił, że swoje żądanie kieruje wobec pozwanego Towarzystwa (...), jako ubezpieczyciela zobowiązanego do zapłaty odszkodowania określonego w umowie ubezpieczenia OC pojazdu, w którym będąc pasażerem, uległ wypadkowi. Stwierdził też, że pozwany uznał już swoją odpowiedzialność na tej podstawie i wypłacił mu tytułem zadośćuczynienia 55 000,00 zł. Takie też stanowisko podtrzymał w toku postępowania apelacyjnego przypisując pozwanemu odpowiedzialność na zasadzie ryzyka (k. 974).

Pozwany natomiast w odpowiedzi na pozew stwierdził, że samochód, w którym powód uległ wypadkowi, stanowił jego własność, a był kierowany przez jego żonę, której ostatecznie nie przypisano winy w postępowaniu karnym, uznając wypadek za nieszczęśliwe zdarzenie wywołane niespodziewanym pojawieniem się psa na drodze. Pozwany zarzucił więc, że w braku możliwości przypisania żonie powoda winy, o której mowa w art. 436 § 2 k.c. (przewóz z grzeczności), jej odpowiedzialność odszkodowawcza wobec męża jest wykluczona, co skutkuje również brakiem akcesoryjnej odpowiedzialności pozwanego, o której mowa w art. 34 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (obecnie tekst jednolity Dz.U.2019.2214 ze zm.).

Sąd Okręgowy, ustosunkowując się do powyższych zarzutów pozwanego stwierdził, że w stanie faktycznym tej sprawy nie zachodzą okoliczności wyłączające odpowiedzialność ubezpieczyciela, wskazane w art. 38 ust 1 w/w ustawy, a skoro zgodnie z jej art. 13 ust 1 zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie m.in. na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń, zawartej z nim ugody, prawomocnego orzeczenia sądu lub w sposób określony w przepisach ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i na tej podstawie pozwany wypłacił już część należnego powodowi zadośćuczynienia, jego odpowiedzialność w tej sprawie nie budzi wątpliwości.

W ocenie Sądu Apelacyjnego powyższa ocena nie jest jednak trafna. Pozwany wypłacając powodowi ustaloną przez siebie sumę zadośćuczynienia dokonał bowiem jedynie tzw. uznania niewłaściwego, które można zakwalifikować

jako oświadczenie wiedzy, zgodne z prawem, jednak go nie kształtujące. Uznanie takie jest traktowane jako przejaw lojalności dłużnika, dzięki któremu wierzyciel może oczekiwać dobrowolnego spełnienia świadczenia, co z kolei zapobiega wytaczaniu niepotrzebnych procesów (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 sierpnia 2011 r., I CSK 703/10, LEX nr 898249). Już jednak to, czy przerywa ono bieg przedawnienia, jest w doktrynie i orzecznictwie sporne. Niewątpliwie też w sprawie niniejszej strony nie zawarły ugody, która usuwałaby spór co do podstawy prawnej roszczeń powoda wywiedzionych z polisy OC, a więc także ich zasadności. W toku procesu pozwany domagał się zaś konsekwentnie oddalenia powództwa, kwestionując swoją odpowiedzialność względem powoda co do zasady. Sporu co do podstaw odpowiedzialności pozwanego nie niweluje przy tym fakt, że pozwany zaskarżył wyrok wydany w tej sprawie jedynie w zakresie odsetek ustawowych od zasądzonych świadczeń. Konsekwentnie domaga się też oddalenia apelacji powoda.

Badając sprawę w granicach apelacji pozwanego oraz powoda (art. 378 § 1 k.p.c.), Sąd Apelacyjny miał na uwadze uchwałę Sądu Najwyższego (7 sędziów – zasadę prawną) z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07 ( OSNC 2008/6/55, Prok.i Pr.-wkł. 2009/6/60, Biul.SN 2008/1/13, Wspólnota 2008/7/44 ), zgodnie z którą „ sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania.” A zatem „ sąd apelacyjny - bez względu na stanowisko stron oraz zakres zarzutów - powinien zastosować właściwe przepisy prawa materialnego, a więc także usunąć ewentualne błędy prawne sądu pierwszej instancji, niezależnie od tego, czy zostały one wytknięte w apelacji. Jest jasne, że nienaprawienie tych błędów byłoby równoznaczne ze świadomym ich powieleniem w postępowaniu rozpoznawczym na wyższym szczeblu instancji, czego - zważywszy na istotę wymiaru sprawiedliwości i cele postępowania odwoławczego - nie można zaaprobować.”

W stanie faktycznym tej sprawy, ustalonym przez Sąd Okręgowy i niespornym między stronami, a więc przyjętym także przez Sąd Apelacyjny za podstawę orzekania, okolicznością istotną dla oceny żądań powoda skierowanych do pozwanego jako ubezpieczyciela z polisy OC posiadacza pojazdu jest to, że zakres odpowiedzialności pozwanego wyznacza art. 822 § 1 k.c. oraz art. 34 ust 1 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (w brzmieniu z chwili zawarcia przez poprzednika prawnego powoda umowy decydującej o odpowiedzialności pozwanego w tej sprawie, to jest 7 lutego 2011 r.). Przy czym pojazd w którym powód uległ wypadkowi stanowił jego własność, został nabyty już po zawarciu związku małżeńskiego (to jest w dniu 8 września 2011 r. – k. 307 akt) i w dniu 11 września 2011 r. był kierowany przez jego żonę. Zgodnie zaś z art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność ponosi ubezpieczający albo ubezpieczony. Powód nie był natomiast w tym stosunku osobą trzecią, tylko ubezpieczonym.

Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w uchwale 7 sędziów z dnia 12 stycznia 2006 r. podjętej w sprawie III CZP 81/05 (LEX nr 175461) małżonek poszkodowany w wyniku wypadku komunikacyjnego spowodowanego przez współmałżonka kierującego pojazdem mechanicznym należącym do majątku wspólnego małżonków, nie jest osobą trzecią w rozumieniu art. 822 § 1 k.c., ani w zakresie szkód w mieniu, ani w zakresie szkód na osobie. Jest on współposiadaczem pojazdu, którym została wyrządzona szkoda i jego odpowiedzialność jest także objęta umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, nie może być więc uznany za osobę trzecią, o której mowa w art. 822 § 1 k.c.

Sąd Apelacyjny zważył też, że w świetle art. 34 ust 1 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (w brzmieniu z chwili zawarcia przez poprzednika prawnego powoda umowy decydującej o odpowiedzialności pozwanego w tej sprawie, to jest 7 lutego 2011 r.) 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. Natomiast zgodnie z art. 35 tej ustawy ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów

mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Jak wyjaśnił Sąd Najwyższy w wyroku z 26 września 2007 r. wydanym w sprawie IV CSK 107/07 (LEX nr 485870) z art. 35 w/w ustawy wynika, że osobą ubezpieczoną jest kierujący pojazdem. Jeśli więc to on wyrządzi szkodę komukolwiek - włącznie z posiadaczem pojazdu - ponosi odpowiedzialność deliktową, której podstawą jest nie art. 436 § 1 k.c., lecz art. 415 k.c. Skoro zatem istnieje podstawa odpowiedzialności kierującego pojazdem, który zarazem jest objęty ochroną ubezpieczeniową z mocy odrębnego przepisu, to nie sposób uznać, że z uwagi na treść art. 822 § 1 k.c. posiadacz pojazdu nie jest osobą trzecią. (...) Inna natomiast jest sytuacja małżonka poszkodowanego w wypadku komunikacyjnym, który spowodował współmałżonek kierujący pojazdem mechanicznym należącym do majątku wspólnego. W takiej tylko sytuacji poszkodowany współposiadacz pojazdu nie jest osobą trzecią w rozumieniu art. 822 k.c., i to ani w zakresie szkód na mieniu, ani w zakresie szkód na osobie. W takiej sytuacji bowiem dochodzi do konfuzji uprawnień i obowiązków, co powoduje wygaśnięcie roszczenia.

Taka sytuacja ma właśnie miejsce w niniejszej sprawie, w której kierowcą wspólnego samochodu małżonków była żona poszkodowanego powoda i to ona wyrządziła mu szkodę. Powód jechał tym pojazdem, nie na zasadzie przewozu z grzeczności, a jako jego współposiadacz. Co więcej, w toku procesu nie udowodnił, by jego żonie można było przypisać winę w rozumieniu art. 415 k.c. Przeciwnie, dowody zgromadzone w sprawie wskazują na zdarzenie o charakterze nieszczęśliwego wypadku. Nie mając w tych okolicznościach statusu osoby trzeciej w rozumieniu art. 822 § 1 k.c. powód nie może domagać się odszkodowania i zadośćuczynienia od pozwanego będącego zobowiązanym z polisy OC do naprawienia szkody wyrządzonej przez posiadacza pojazdu.

Wobec powyższego apelacja powoda nie mogła zostać uwzględniona. Natomiast apelacja pozwanego podlegała uwzględnieniu. W sytuacji bowiem, gdy w świetle art. 822 § 1 k.c. wytoczone przeciwko pozwanemu, jako ubezpieczycielowi zobowiązanemu z polisy OC posiadacza pojazdu, powództwo o zapłatę zadośćuczynienia i odszkodowania nie jest zasadne, nie znajduje także podstaw prawnych żądanie odsetek ustawowych od zasądzonych kwot. Niezależnie bowiem od zawartych w apelacji pozwanego wywodów dotyczących daty wymagalności tych należności, skoro nie były one należne powodowi od pozwanego, nigdy nie stały się wymagalne.

Skoro jednak zaskarżony wyrok uwzględnił żądanie powoda w 31,3 %, a pozwany wniósł apelację co do orzeczenia o odsetkach dochodzonych przez powoda obok należności głównych i to jedynie częściowo, rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji o kosztach procesu jest zgodne z jego wynikiem (art. 100 zd. pierwsze k.p.c.).

Z tych względów Sąd Apelacyjny orzekł, jak w sentencji na podstawie art. 385 k.p.c. i art. 386 § 1 k.p.c. rozstrzygając o kosztach postępowania apelacyjnego stosownie do jego wyniku (art. 98 § 1 i 3 k.p.c.).