

Sygn. akt V ACa 1505/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 listopada 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie V Wydział Cywilny w składzie następującym:

Przewodniczący: SSA Aleksandra Kempczyńska (spr.)

Sędziowie: SA Edyta Jefimko

SO (del.) Ewa Kiper

Protokolant: Małgorzata Szmit

po rozpoznaniu w dniu 27 listopada 2018 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa I. W.

przeciwko (...) spółce akcyjnej V. (...)" z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powódki

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 5 lipca 2017 r., sygn. akt IV C 395/15

I. oddala apelację;

II. zasądza od I. W. na rzecz (...) spółki akcyjnej (...) (...)" z siedzibą w W. kwotę 2 700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego.

Ewa Kiper Aleksandra Kempczyńska Edyta Jefimko

Sygn. akt **V ACa 1505/17**

UZASADNIENIE

W dniu 21 kwietnia 2017 roku powódka I. W. złożyła pozew o zapłatę przeciwko (...) S.A.(...) (...) z siedzibą w W., w którym wniosła o:

- zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kwoty 160.000 złotych tytułem zadośćuczynienia za krzywdę doznaną w związku z wypadkiem drogowym w dniu 12 lipca 2014 roku wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 19 października 2015 roku do dnia zapłaty;
- zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kwoty 19.867,53 złotych na którą to kwotę składały się:
 - kwota 1.464 złotych zwrotu wydatków związanych z poniesionymi kosztami opieki wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 października 2014 roku do dnia zapłaty;

- 2) kwota 1.192 złotych tytułem zwrotu wydatków związanych z poniesionymi kosztami opieki wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 19 grudnia 2014 roku do dnia zapłaty;
 - 3) kwota 3.166,09 złotych tytułem zwrotu wydatków związanych z poniesionymi kosztami dojazdów do placówek medycznych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 16 marca 2015 roku do dnia zapłaty;
 - 4) kwota 6.478,64 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 16 marca 2015 roku do dnia zapłaty;
 - 5) kwota 3.300 złotych tytułem zwrotu kosztów zniszczonych rzeczy wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 16 marca 2015 roku do dnia zapłaty;
 - 6) kwota 2.812,76 złotych tytułem zwrotu utraconych dochodów wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 16 marca 2015 roku do dnia zapłaty;
2. ustalenie odpowiedzialności pozwanej za skutki wypadku komunikacyjnego z dnia 12 lipca 2014 roku na przyszłość;
 3. zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kosztów zastępstwa adwokackiego według norm prawem przepisanych.

W odpowiedzi na pozew z dnia 24 lipca 2015 roku pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej kosztów procesu, w tym kosztów opłaty skarbowej od pełnomocnictw.

Powódka w dniu 6 czerwca 2016 roku dokonała rozszerzenia powództwa o następujące kwoty:

1. 63.700 złotych tytułem utraconych dochodów wynikających z różnic pomiędzy dochodami faktycznie uzyskanymi w okresie zwolnienia lekarskiego a dochodami, które powódka mogłaby uzyskać wykonując dotychczasową pracę;
2. 52.000 złotych tytułem różnicy w dochodach uzyskiwanych z pracy w nowym zakładzie pracy a dotychczasowym;
3. 114.408 złotych tytułem odszkodowania za okres pozostawania bez pracy za okres 7 miesięcy (sierpień 2016 – luty 2017) na skutek utraty miejsca pracy ze względu na stan zdrowia. (k. 285 – 286).

Wyrokiem z dnia 5 lipca 2017 r. Sąd Okręgowy w Warszawie:

1. zasądził od (...) S.A.(...) (...) na rzecz I. W. kwotę 120.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 19 października 2015 r. do dnia zapłaty;
2. w pozostałym zakresie powództwo oddalił;
3. kosztami postępowania obciążył strony po połowie, pozostawiając rozstrzygnięcie referendarzowi sądowemu;
4. zniósł wzajemnie koszty zastępstwa procesowego.

Podstawą rozstrzygnięcia były następujące ustalenia faktyczne i ich ocena prawna:

W dniu 12 lipca 2014 roku w miejscowości W. M. L., kierujący pojazdem marki (...) o numerze rejestracyjnym (...), wykonując manewr wyprzedzania w miejscu niedozwolonym zjechał na pas ruchu dla pojazdów poruszających się w przeciwnym kierunku, doprowadzając do zderzenia czołowego z prawidłowo jadącym samochodem, prowadzonym przez powódkę. Sprawca wypadku zginął na miejscu. Powódka z miejsca wypadku została przewieziona do (...) Szpitala (...) w O. w stanie ciężkim. Powódka na skutek wypadku doznała urazów w postaci złamania dwukostkowego podudzia prawego z przemieszczeniem odłamów, wieloodłamowego złamania kości łódkowatej stępu prawego z podwichnięciem w stawie skokowo – łódkowatym, odmy opłucnowej lewostronnej, wstrząśnienia mózgu, rany tłuczonej okolicy podrzepkowej prawej, a także ogólnego potłuczenia z licznymi otarciami.

Powódka przebywała w (...)Szpitalu (...)w O. do dnia 22 lipca 2014 roku. W dniu 18 lipca 2014 roku powódka przeszła zabieg operacyjny zespolenia kości łódkowatej dwiema śrubami kaniulowanymi, zespolenia kostki bocznej płytą kompresyjną, zespolenia kostki przyśrodkowej dwiema śrubami kaniulowanymi. Po opuszczeniu szpitala w O. powódka powróciła do swojego miejsca zamieszkania w W., gdzie kontynuowała leczenie w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej C. C.. W dniu 4 września 2014 roku powódka poddała się zabiegowi artroskopii przedziału tylnego stawu skokowego prawego, usunięcia ciał wolnych, artroskopii przedniego przedziału stawu skokowego prawego, ewentualnej rekonstrukcji więzozrostu, usunięcia drutu K ze śródstopia. U powódki ujawniły się poważne dolegliwości bólowe ze strony kręgosłupa szyjnego. W dniu 24 października 2014 roku powódka przeszła kolejny zabieg operacyjny, natomiast rok później zabieg usunięcia zespołów. Powódka odczuwała również stany depresyjne, lękowe, bezsenność, uczęszczała na rehabilitację, oraz była w stałej terapii psychiatrycznej oraz psychologicznej z powodu Zespołu Stresu Pourazowego.

Ponieważ w sprawie wystąpiły kwestie, do których rozstrzygnięcia wymagana jest wiedza specjalna, Sąd w dniu 30 października 2015 roku dopuścił dowód z opinii biegłego chirurga – ortopedy, rehabilitanta, psychiatry oraz psychologa na okoliczność uszczerbku na zdrowiu odniesionego przez powódkę na skutek wypadku w dniu 12 lipca 2014 roku, jej aktualnego stanu zdrowia, konieczności rehabilitacji i rokowań na przyszłość.

W opinii łącznej psychiatryczno - psychologicznej z dnia 30 marca 2016 roku, sporządzonej przez biegłego sądowego z zakresu psychiatrii lek. med. J. H. oraz biegłego sądowego z zakresu psychologii mgr B. B. rozpoznano u powódki zaburzenie adaptacyjne pod postacią epizodu depresyjnego bliżej nieokreślonego. Stwierdzono również uszkodzenie obwodowego układu nerwowego, powodujące skutki psychologiczne – wtórne znacznego stopnia obniżenie sprawności funkcji poznawczych – głównie w postaci pamięci świeżej, koncentracji uwagi, zdolności uczenia się i przetwarzania materiału. We wnioskach biegli stwierdzili również, że ze względu na zmiany organiczne ośrodkowego układu nerwowego, będące trwałymi uszkodzeniami mózgu, utrudniają leczenie zarówno psychiatryczne jak i psychologiczne i czynią praktycznie niemożliwym pełne wyleczenie. Wskazane zostało również, że pełna readaptacja nie wydaje się być możliwa, mając na uwadze znaczną degradację zawodową i społeczną powódki po wypadku. W ocenie biegłych konieczną jest rehabilitacja neruopsychologiczna, natomiast rokowania na przyszłość są niepewne.

Podczas wywiadu prowadzonego na potrzeby sporządzenia opinii psychologiczno – psychiatrycznej powódka oświadczyła, że po wypadku odczuwała trudności z mobilizowaniem się do działania, zaniedbywała obowiązki domowe, dzieci oraz męża gdyż na początku procesu leczenia nie była w stanie podejmować samodzielnie jakichkolwiek czynności, później zaś średnio 2,5 godziny dziennie spędzała na rehabilitacji. Jej samoocena znacząco się obniżyła, utraciła poczucie atrakcyjności jako kobieta, postrzegala się jako bezwartościową w sferze zawodowej. Po wypadku pogorszeniu uległy stosunki małżeńskie między powódką a jej mężem, czego przyczyną upatrywała w jej stanie zdrowia, ze względu na który na początku rekonwalescencji wymagała stałej opieki oraz w problemach finansowych, związanych z wydatkami na leczenie.

Biegli ocenili wysokość uszczerbku na zdrowiu powódki odniesionego na skutek wypadku z dnia 12 lipca 2014 roku na 40 % wg załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku. Jednakże ze względu na brak odpowiedniej pozycji dla danego przypadku biegli na podstawie art. 8 pkt 3 rozporządzenia ocenili ten przypadek według pozycji najbardziej zbliżonej.

Biegły sądowy z zakresu rehabilitacji medycznej dr n. med. J. Ś. w opinii z dnia 27 września 2016 roku stwierdził, że u powódki występuje niewielka niewydolność pourazowa prawej kończyny dolnej, powodująca zaburzenie modelu chodu, to też powoduje okresowe występowanie dolegliwości bólowych w okolicy kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowo – krzyżowym, związane z przeciążeniem spowodowanym utykaniem na prawą kończynę dolną. Biegły stwierdził również konieczność leczenia rehabilitacyjnego w formie cyklicznej rehabilitacji z zastosowaniem kinezyterapii, wybranych zabiegów fizykalnych zaopiniował, że w jego ocenie istnieje możliwość powrotu powódki do pełnej sprawności ruchowej.

Uszczerbek na zdrowiu stwierdzony przez biegłego z zakresu rehabilitacji medycznej wynosi 18 % według pkt 162 oraz pkt 162b załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku (ograniczenie ruchomości i zniekształcenia w stawach skokowych w następstwie wykręcenia, zwichnięcia, złamania kości tworzących staw, zranień, ciał obcych, blizn itp. w zależności od ich stopnia i dolegliwości ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy).

Biegły sądowy z zakresu traumatologii i ortopedii lek. med. S. M. w opinii sporządzonej na potrzeby niniejszego postępowania stwierdził, że aktualnie należy uznać, iż u powódki zakończone zostało pierwsze stadium i wczesny okres ortopedycznego leczenia skutków, doznanych przez powódkę urazów, podkreślając jednocześnie, że na zdrowiu powódki istnieje trwały uszczerbek, a powrót do pełnej sprawności nie będzie możliwy. Biegły wskazał również, że nie można wykluczyć, że skutki tych urazów nie będą skutkować dalszym pogorszeniem stanu sprawności fizycznej powódki i skutkować w przyszłości pogorszeniem zaburzenia statyki chodu i funkcjonowania powódki. W ocenie biegłego jest to uzależnione od stanu biologicznego powódki, na który mają wpływ czynniki takie jak wiek, inne choroby towarzyszące, reakcja organizmu powódki na leczenie ortopedyczne, rehabilitacyjne, farmakoterapię.

Uszczerbek na zdrowiu powódki biegły określił na 35 % zgodnie z oceną procentową stałego i długotrwałego uszczerbku na zdrowiu według załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 roku.

Powódka z wykształcenia jest księgową, przed wypadkiem pracowała jako główna księgowa w firmie (...) Sp. z o.o., gdzie realizowała się zarówno zawodowo jak i towarzysko, a także była w stanie utrzymać rodzinę. Zarabiała około 17.000 złotych brutto miesięcznie, otrzymywała świadczenia dodatkowe w postaci dodatkowego wynagrodzenia rocznego, czyli tzw. trzynastki, miała przyznany samochód służbowy. W wyniku wypadku od 12 lipca 2014 roku do 28 lutego 2017 roku powódka nie pracowała, pozostawała na zwolnieniach lekarskich oraz otrzymywała świadczenia rehabilitacyjne. Ze względu na stan zdrowia przez okres 3 – 4 miesięcy nie poruszała się samodzielnie, wymagała opieki i pomocy przy najprostszych czynnościach. Powódka w toku postępowania oświadczyła że nie wróciła do pełnej sprawności fizycznej, staw skokowy rusza się w niewielkim zakresie, nie jest w stanie uprawiać sportów, musi nosić specjalne obuwie, ze względu na niepełną ruchomość stopy oraz niemożliwość obciążenia jej wewnętrznej części. Dłuższe chodzenie sprawia jej ból, zdarzały się utraty przytomności.

Powódka oświadczyła, że od wypadku ma problemy ze snem, w związku z czym zażywała leki nasenne, które obecnie stosuje już tylko doraźnie. Stan psychiczny powódki odbił się na jej małżeństwie, doprowadzając do wszczęcia postępowania o rozwód. Sytuacja zawodowa powódki również uległa zmianie po 12 lipca 2014 roku. Rok po wypadku zaproponowano jej rozwiązanie umowy o pracę za porozumieniem stron z zastrzeżeniem, że powódka przez rok będzie otrzymywać wynagrodzenie. Stosunek pracy ustał z końcem lipca 2016 roku. Obecnie, od 28 lutego 2017 roku powódka pracuje w zawodzie, jest zatrudniona na pełen etat, otrzymuje wynagrodzenie niższe niż w poprzednim miejscu pracy.

Powódka doraźnie korzysta z pomocy psychiatry, nie przyjmuje stale leków, w razie potrzeby stosuje leki przeciwbólowe. Pozostaje pod opieką chirurga ortopedy.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie pism procesowych, dowodów z dokumentów złożonych do akt sprawy w toku procesu, akt szkody, opinii biegłych oraz na podstawie zeznań powódki. Powyższe Sąd uznał za wiarygodne, gdyż nie znalazł podstaw, by podważyć ich wiarygodność z urzędu. Zebrane dowody pozwoliły Sądowi na ustalenie w sposób nie budzący wątpliwości stanu faktycznego w niniejszej sprawie.

W ocenie Sądu Okręgowego powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Sąd wskazał, że legitymację bierną pozwanego w niniejszej sprawie uzasadnia umowa polisy OC zawarta z posiadaczem pojazdu marki (...)o numerze rejestracyjnym (...). Zgodnie z art. 3 i 40 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, wynikająca z umowy ubezpieczenia obowiązkowego OC posiadaczy pojazdów mechanicznych trwa w okresie trwania umowy. Zasady odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń określa natomiast

art. 34 ust. 1 tej ustawy przyjmując ogólną regułę, że z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie od tego zakładu jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do naprawienia wyrządzonej w związku z ruchem tego pojazdu szkody, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Regułę tę uzupełnia art. 35 tej ustawy, stanowiąc że 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. W związku z powyższym nasuwa się podstawowy wniosek, iż odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń jest pochodną odpowiedzialności cywilnej sprawcy szkody, którą uzasadnia zasada ryzyka (art. 463 par. 1 k.c. w zw. z art. 435 k.c.).

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w przypadku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia Sąd na wniosek pokrzywdzonego może mu przyznać odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podstawę żądania zadośćuczynienia stanowi przede wszystkim konsekwencja uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia w postaci krzywdy, czyli cierpienia fizycznego i psychicznego. Do cierpień fizycznych zalicza się przede wszystkim ból i podobne do niego dolegliwości. Cierpieniem psychicznym będą ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, konieczności zmiany sposobu życia czy nawet wyłączenia z normalnego życia (por. wyrok SN z dnia 3 lutego 2000 r., I CKN 969/98, LEX nr 50824).

Zadośćuczynienie pieniężne ma na celu przede wszystkim złagodzenie doznanych cierpień, przywrócenie pewnej równowagi emocjonalnej naruszonej przez doznane cierpienie. Obejmuje ono wszystkie cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno już doznane, jak i te, które zapewne wystąpią w przyszłości. Ma więc ono charakter całościowy i jest przyznawane jednorazowo.

Przepisy kodeksu cywilnego nie wskazują jakichkolwiek kryteriów, jakie należałoby uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego, przepis stanowi jedynie

o „odpowiedniej sumie tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę”. Kryteria, jakimi należy się kierować przy określaniu wysokości zadośćuczynienia dostarcza natomiast orzecznictwo. Judykatura wskazuje również na istotne elementy, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu zadośćuczynienia, w tym m.in. wiek poszkodowanego, rodzaj i rozmiar doznanych obrażeń, stopień i rodzaj cierpień fizycznych i psychicznych, intensywność (natężenie, nasilenie) i czas trwania tych cierpień, ewentualnie stopień kalectwa, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, skutki uszczerbku w zdrowiu na przyszłość, rodzaj dotychczas wykonywanej pracy przez poszkodowanego, który powoduje niemożność dalszego jej kontynuowania, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej i bezradność życiowa, etc.

Ustalając wysokość zadośćuczynienia Sąd wziął pod uwagę obrażenia, których powódka doznała w wyniku wypadku, długotrwałe leczenie, obecny stan zdrowia, całokształt ujemnych przeżyć zarówno psychicznych jak i fizycznych związanych z wypadkiem i jego skutkami. Kwestie te zdaniem Sądu zostały opisane w sposób wyczerpujący przez biegłych z zakresu psychiatrii, psychologii, ortopedii, rehabilitacji medycznej w sporządzonych przez nich opiniach.

Przeżycia związane z wypadkiem bez wątpienia miały silny wpływ na życie powódki, która w momencie wypadku była osobą młodą, zaledwie 37 letnią, matką dwójki dzieci, żoną, kobietą aktywną zawodowo, będącą jedynym żywicielem rodziny, natomiast w wyniku odniesionych obrażeń, przeżytych operacji była w początkowym okresie leczenia zdana na pomoc osób trzecich przy czynnościach życia codziennego, w tym przy czynnościach intymnych. Bez wątpienia miało to wpływ na psychikę powódki, gdyż taka okoliczność może powodować uczucie bezradności a nawet upokorzenia. Powódka zeznała także, że fakt śmierci zarówno sprawcy wypadku jak i dziecka z nim podróżującego był dla niej niezwykle trudny do pogodzenia. W ocenie Sądu kwota 120.000 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z kwotą 30.000 złotych wypłaconej przez pozwanego w toku procesu likwidacji szkody, stanowi kwotę pozwalającą na zrekomensowanie doznanych przez powódkę cierpień. Podkreślenia wymaga fakt, iż przy określaniu rozmiaru doznanej krzywdy nie można stosować bezwzględnie tych samych obiektywnych przesłanek w odniesieniu do każdej osoby. Istotny jest całokształt okoliczności sprawy w tym także indywidualna, specyficzna sytuacja życiowa powódki,

dla której krzywda psychiczna jest zwielokrotnieniem doznanego urazu fizycznego. Podzielając utrwalony pogląd, iż zadośćuczynienie winno reprezentować ekonomicznie odczuwalną wartość, która jednocześnie jest dostosowana do aktualnych stosunków majątkowych, trzeba mieć na uwadze również to, że nie może to być wartość symboliczna. Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd uznał, że należy przyznać powódce kwotę zadośćuczynienia w wysokości 120.000 zł.

W kwestii zwrotu wydatków, związanych z poniesionymi kosztami dojazdów do placówek medycznych Sąd uznał, że to roszczenie nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ z przedłożonych przez powódkę paragonów za przejazdy nie wynika, jaka trasa była w konkretnym przypadku pokonywana. Sąd nie mógł stwierdzić czy była ona związana z podróżą do placówek medycznych, czy może miała związek z przejazdami w sprawach codziennych, towarzyskich, zawodowych.

Co do roszczenia o zwrot kosztów zniszczonych rzeczy Sąd na podstawie całokształtu zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego nie był w stanie stwierdzić, jaką wartość miały rzeczy powódki, czy były to rzeczy nowe, jaki był stopień ich amortyzacji. Z tego względu powództwo w tym zakresie podlegało oddaleniu.

Powódka wносиła również o zasądzenie zwrotu kosztów leczenia, jednakże w ocenie Sądu nie udowodniła ona, że koszty takie w rzeczywistości poniosła a także, że badania takie jak kilkukrotne tomografie głowy wynikały z zaleceń lekarskich. Jako że okoliczność ta nie wynikała z materiału dowodowego - dokumentacji medycznej, z rachunków, z faktur czy z zeznań samej powódki, Sąd nie uwzględnił tego roszczenia.

W drodze modyfikacji powództwa powódka wniosła również o zasądzenie kwoty 114.408 złotych tytułem odszkodowania za okres pozostawania bez pracy za okres 7 miesięcy na skutek utraty miejsca pracy ze względu na stan zdrowia. Z zeznań powódki ani z dokumentów nie wynika aby przerwa w pracy, za którą powódka dochodzi odszkodowania była spowodowana trudnościami w znalezieniu zatrudnienia. Powódka nie przedłożyła żadnych dowodów na wykazanie okoliczności poszukiwania pracy, w materiale dowodowym nie ma wydruków CV czy wiadomości e-mail wysyłanych w celu znalezienia pracy. Ze względu na nieudowodnienie przez powódkę zasadności tego roszczenia, podlegało ono oddaleniu.

W ocenie Sądu powódka nie wykazała zasadności roszczeń o zwrot wydatków związanych z poniesionymi kosztami dojazdów do placówek medycznych, zwrot kosztów zniszczonych rzeczy, zwrot kosztów leczenia, o zasądzenie odszkodowania za okres pozostawania bez pracy. Należy podkreślić, że zgodnie z art. 6 kodeksu cywilnego ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne, co oznacza, że w niniejszym postępowaniu to właśnie na powódcę ciążył obowiązek wykazania okoliczności na poparcie zgłoszonych przez nią żądań. Z uwagi na niedopełnienie przez powódkę obowiązku wynikającego z art. 6 k.c. Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia tychże roszczeń.

Przepisy kodeksu cywilnego w art. 361 wskazują, że zobowiązany do odszkodowania ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła. W powyższych granicach, w braku odmiennego przepisu ustawy lub postanowienia umowy, naprawienie szkody obejmuje straty, które poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono. Badając zasadność roszczenia powódki o zwrot utraconego zarobku, Sąd uznał za wiarygodne zeznania powódki w zakresie okoliczności rozwiązania umowy o pracę oraz wypłacania przez ówczesnego pracodawcę wynagrodzenia, jednakże z pisemnego porozumienia o rozwiązaniu umowy o pracę w żaden sposób nie wynika, aby była to uprzejmość ze strony pracodawcy, czy też że bezpośrednią przyczyną rozwiązania umowy o pracę był stan zdrowia powódki po wypadku. W ocenie Sądu dokument, zawierający porozumienie o rozwiązaniu umowy ma większą moc dowodową od zeznań powódki, w związku z czym nie sposób stwierdzić, że powódka zmuszona była sytuacją, w której się znajdowała, do pójścia na pewnego rodzaju kompromis z ówczesnym pracodawcą. Nie sposób więc ustalić, czy rozwiązanie stosunku pracy z powódką było, zgodnie z dyspozycją art. 361 § 2 k.c., następstwem wypadku, w którym uczestniczyła powódka i pogorszeniem jej stanu zdrowia, czy wcześniej zaplanowanym przez pracodawcę działaniem, nie mającym związku ze stanem powódki. Ze względu na to Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia roszczenia o zwrot utraconego zarobku.

Jeżeli zaś chodzi o odsetki, zgodnie z dyspozycją art. 481 k.c. wierzyciel może domagać się odsetek za okres opóźnienia w spełnieniu przez dłużnika świadczenia pieniężnego, chociażby nie poniósł żadnej szkody i chociażby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. W sprawach z zakresu ubezpieczeń, stosownie do treści art. 817 § 1 k.c. ubezpieczyciel był obowiązany spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. W przedmiotowej sprawie, w stosunku do orzeczonego zadośćuczynienia uzasadnione zatem było zasądzenie odsetek, zgodnie z żądaniem powódki, od dnia 19 października 2015 roku.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku. O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c., zgodnie z którym w razie częściowego tylko uwzględnienia żądań, koszty będą wzajemnie zniesione lub stosunkowo rozdzielone, natomiast rozstrzygnięcie co do kosztów postępowania Sąd pozostawił referendarzowi sądowemu.

Apelację od powyższego orzeczenia wniosła powódka, zaskarżając wyrok w części:

I. co do punktu II w zakresie, w jakim Sąd:

a) oddalił roszczenie o zapłatę dalszej kwoty 30.000 zł tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi od dnia 19 października 2014 r. do dnia zapłaty i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

b) oddalił roszczenie zasądzenia odsetek ustawowych od kwoty 120.000 zł od dnia 19 października 2014 r. do dnia zapłaty i odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty,

c) oddalił żądanie powódki zapłaty na jej rzecz kwoty 1.972,89 zł tytułem zwrotu wydatków związanych z poniesionymi przez powódkę kosztami dojazdów do placówek medycznych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 19 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty i odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty (pkt. 2c pozwu),

d) oddalił żądanie powódki zapłaty na jej rzecz kwoty 1.015,34 zł tytułem zwrotu wydatków, związanych z poniesionymi przez powódkę kosztami dojazdów do placówek medycznych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 16 marca 2015 r. do dnia zapłaty i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty (pkt. 2d pozwu),

II. co do pkt.3 i 4 wyroku w zakresie kosztów postępowania i kosztów zastępstwa procesowego.

Zaskarżonemu wyrokowi strona powodowa zarzuciła:

1. naruszenie prawa materialnego tj. naruszenie art. 445 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię i uznanie, że zasądzona kwota zadośćuczynienia w wysokości 120.000 zł jest kwotą odpowiednią, podczas gdy rozmiar uszkodzeń ciała, rozstrój zdrowia tym wywołany i krzywda, jakiej doznała powódka uzasadniają zasądzenie kwoty wyższej;

2. naruszenie prawa procesowego tj. naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez swobodną ocenę dowodów, czego skutkiem było uznanie, że kwota zadośćuczynienia w wysokości 120.000 zł jest kwotą odpowiednią, podczas gdy z materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie wynika, że rozmiar uszkodzeń ciała, rozstrój zdrowia tym wywołany i krzywda, jakiej doznała powódka uzasadniają zasądzenie kwoty wyższej,

3. błąd w ustaleniach faktycznych, mający wpływ na treść orzeczenia poprzez błędne uznanie, iż powódka nie udowodniła faktycznie poniesionych kosztów dojazdów do placówek medycznych, w sytuacji, kiedy w aktach szkody załączonych do akt sprawy znajduje się wyliczenie dojazdów oraz potwierdzające ją paragony i oświadczenie,

4. błąd w ustaleniach faktycznych, mający wpływ na treść wyroku, poprzez ustalenie, że odsetki za opóźnienie w spełnieniu świadczenia powinny być zasądzone od dnia 19 października 2015 r., tj. w terminie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia pozwanemu, w sytuacji, kiedy 30 dniowy termin zgłoszenia roszczenia wobec pozwanego upłynął w dniu 19 października 2014 r.

W związku z powyższym powódka wniosła o:

1) zmianę zaskarżonego wyroku w punkcie I poprzez:

a. zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki dalszej kwoty 30.000 złotych, łącznie 150.000 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 19 października 2014 r., do dnia zapłaty i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

b. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 1.972,89 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 19 grudnia 2014 r. do dnia zapłaty i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty tytułem zwrotu wydatków związanych z poniesionymi przez powódkę kosztami dojazdów do placówek medycznych;

c. zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kwoty 1.019,34 zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 16 marca 2015 r. do dnia zapłaty oraz odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r., do dnia zapłaty tytułem zwrotu wydatków związanych z poniesionymi przez powódkę kosztami dojazdów do placówek medycznych;

2) zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów postępowania tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych za I i II instancję.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny podziela ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego, szczegółowo opisane w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku i przyjmuje je za własne. Sąd I instancji dokonał również prawidłowej oceny prawnej dochodzonego roszczenia, która w całości zasługuje na akceptację.

Nie jest przede wszystkim trafny zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. przez przyznanie zadośćuczynienia rażąco zaniżonego i nieadekwatnego do rozmiaru krzywdy powódki. Trzeba przypomnieć, że zgodnie z art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Ustalenie wysokości zadośćuczynienia („odpowiedniej sumy”) jest uzależnione od wielu przesłanek o charakterze ocennym, dlatego też sąd ma stosunkowo duży zakres swobody przy jego określaniu. Korzysta w tym zakresie z sędziowskiego uznania, opartego na wszechstronnym rozważeniu okoliczności konkretnej sprawy, przy stosowaniu ogólnych kierunkowych wskazań zawartych w ustawie. Z tego względu, skuteczne zakwestionowanie wysokości zasądanego świadczenia staje się możliwe tylko wówczas, gdy jego nieproporcjonalność do wyrządzonej krzywdy jest bardzo wyraźna czy wręcz rażąca (tak np. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 27 lutego 2004 r., V CK 282/03, z dnia 15 lutego 2006 r., IV CK 384/05). Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie obszernie wyjaśnił, jakimi kryteriami się kierował, ustalając przyznane powódce zadośćuczynienie. Sąd Apelacyjny w pełni te wywoły podziela. W szczególności należy zgodzić się z tezą, że skutkiem wypadku było doznanie przez powódkę licznych urazów, których suma spowodowała w konsekwencji znaczny rozmiar cierpień psychicznych i fizycznych. Konieczne było leczenie szpitalne, operacja i unieruchomienie. Powódka w chwili wypadku była osobą młodą, matką dwójki dzieci, którymi długi czas po wypadku nie mogła się zajmować. Skutki wypadku są odczuwane przez powódkę do dnia dzisiejszego, powódka nadal przyjmuje zapisane przez psychiatrę leki, rokowania na przyszłość są niepewne z powodu zmian organicznych powstałych w ośrodkowym układzie nerwowym na skutek urazu. Pełna readaptacja powódki w tym zakresie, biorąc pod uwagę znaczną degradację zawodową i społeczną, będącą skutkiem wypadku, nie jest możliwa. W zakresie stanu funkcjonalnego narządu ruchu w związku z urazem występuje obecnie niewielka niewydolność pourazowa prawej kończyny dolnej, powodująca zaburzenie modelu chodu, okresowo występują dolegliwości bólowe w okolicy kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowo – krzyżowym, związane z przeciążeniem tych okolic, na które ma wpływ utykanie na prawą kończynę dolną. Wskazać jednakże należy, że złamania uległy całkowitemu wygojeniu i z punktu widzenia ortopedycznego istnieje szansa na powrót powódki do pełnej sprawności ruchowej sprzed wypadku przy zachowaniu leczenia usprawniającego. Powódka w apelacji poza zacytowaniem poglądów orzecznictwa i powtórzeniem ustaleń, dokonanych przez Sąd Okręgowy, nie

sformułowała żadnych konkretnych argumentów, wskazujących na zbyt zaniżoną wysokość zadośćuczynienia. Z tego już tylko względu zarzuty apelacji nie mogły być uznane za skuteczne.

Niezasadne są zarzuty dotyczące wadliwego ustalenia przez Sąd Okręgowy, iż powódka nie udowodniła faktycznie poniesionych kosztów dojazdów do placówek medycznych. W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd I instancji prawidłowo uznał, że roszczenie w tym zakresie nie zasługuje na uwzględnienie, ponieważ z przedłożonych przez powódkę paragonów za przejazdy nie wynika, jaka trasa była w konkretnym przypadku pokonywana. Dodatkowo wskazać należy, że w toku postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił powódce kwotę 1.193,20 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu taksówką do placówek medycznych oraz kwotę 2.439,11 zł tytułem zwrotu kosztów dojazdu do wskazanych placówek samochodem prywatnym. Powódka w żaden sposób nie udowodniła, że poniosła koszty dojazdów w zakresie większym niż kwoty wypłacone w toku postępowania likwidacyjnego. Zdaniem Sądu Apelacyjnego oddalenie dalej idących żądań powódki było prawidłowe i nie stanowiło naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

Niezasadne są także zarzuty apelacji powódki, dotyczące okresu, za który Sąd Okręgowy zasądził odsetki od kwoty zadośćuczynienia. Co do zasady, zgodnie z art. 455 § 1 k.c. zadośćuczynienie za krzywdę staje się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego do spełnienia świadczenia. Od tej chwili biegnie zatem termin naliczania odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.). Należy przy tym uwzględnić terminy wynikające z treści ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09).

Sąd Apelacyjny podziela pogląd, że „jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny” (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 lutego 2011 r., I CSK 243/10). Przy czym wysokość krzywdy, tak jak i szkody majątkowej, może się zmieniać w czasie. Różna zatem w miarę upływu czasu może być też wysokość należnego zadośćuczynienia. W rezultacie początek opóźnienia w jego zapłacie może się łączyć z różnymi datami. Tym samym, wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a więc i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy (tak Sąd Najwyższy w ww. wyroku).

Sąd Apelacyjny wziął pod rozwagę, że jeszcze przed zgłoszeniem szkody zostało zakończone pierwsze stadium i wczesny okres ortopedycznego leczenia urazów powódki. Zatem, już w dacie zgłoszenia szkody, tj. dniu 18 września 2014 r. znane były wszystkie istotne okoliczności, pozwalające na ustalenie rozmiaru krzywdy powódki. Wiadomo było bowiem, jakie następstwa dla stanu zdrowia fizycznego i psychicznego powódki miał wypadek, do którego doszło w dniu 12 lipca 2014 r. Nic nie stało więc na przeszkodzie, aby już wówczas ustalić wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia.

Trafnie Sąd Okręgowy przyjął, że skoro w dniu 18 września 2014 r. pozwany otrzymał wniosek o wypłatę zadośćuczynienia w kwocie przewyższającej żadaną w pozwie kwotę 150.000 zł, to kwota ta stała się wymagalna, uwzględniając treść art. 14 ust. 1 u.u.o., w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, tj. w dniu 19 października 2014 r. Prawidłowo jednakże Sąd Okręgowy wskazał rok, od którego zasądzone zostały odsetki, tj. 2015, albowiem w pozwie zostało zgłoszone żądanie zasądzenia odsetek od dnia 19 października 2015 r. do dnia zapłaty i w tym kształcie roszczenie było podtrzymane w dalszym toku postępowania. Uzasadnia to zasądzenie odsetek od kwoty 120.000 od dnia 19 października 2015 r., zgodnie z żądaniem powódki. Rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego w zakresie odsetek znajduje zatem w pełni oparcie w treści art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 § 1 k.c.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną. O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 5 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Edyta Jefimko Aleksandra Kempczyńska Ewa Kiper