

*Sygn. akt VI ACa 1024/15*

## WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

*Dnia 4 listopada 2016 r.*

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

*Przewodniczący – Sędzia SA Aldona Wapińska*

*Sędziowie: SA Małgorzata Kuracka (spr.)*

*SA Mariusz Łodko*

*Protokolant: protokolant Katarzyna Mikiciuk*

*po rozpoznaniu w dniu 4 listopada 2016 r. w Warszawie*

*na rozprawie*

*sprawy z powództwa J. J.*

*przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W.*

*o zadośćuczynienie*

*na skutek apelacji powoda*

*od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie*

*z dnia 28 listopada 2014 r., sygn. akt III C 20/10*

*1. zmienia zaskarżony wyrok częściowo t.j.:*

*a) w punkcie pierwszym w ten tylko sposób, że zasądza od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz J. J. kwotę 50.000 zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych) z ustawowymi odsetkami od dnia 11 grudnia 2012 r. do dnia zapłaty,*

*b) w punkcie trzecim w ten sposób, że rozstrzyga, że pozwany (...) S.A. z siedzibą w W. ponosi koszty sądowe w 50 %, zaś w pozostałej części koszty te przejmuje na rachunek Skarbu Państwa, pozostawiając ich szczegółowe wyliczenie referendarzowi sądowemu,*

*2. w pozostałej części apelację oddala;*

*3. koszty zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym pomiędzy stronami wzajemnie znosi;*

*4. nakazuje pobrać od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w W. kwotę 2.500 zł (dwa tysiące pięćset złotych) tytułem nieuiszczonej części opłaty od apelacji, w pozostałej części opłatę tę przejmuje na rachunek Skarbu Państwa.*

*Sygn. akt VI ACa 1024/15*

## UZASADNIENIE

Powód J. J. wniósł o zasądzenie od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W. kwoty 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w wyniku wypadku komunikacyjnego do jakiego doszło w dniu 1 października 1998 r., doznał szeregu poważnych obrażeń ciała, zaś Ubezpieczyciel ustalił trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 75% i na podstawie ugody z dnia 18 października 1999 r. przyznał mu zadośćuczynienie w kwocie 22.500 zł. Powód wskazywał jednak, iż przeszedł długotrwałe leczenie, które nie przyniosło oczekiwanych rezultatów, albowiem do chwili obecnej zmuszony jest kontynuować leczenie w poradni neurochirurgicznej z powodu bólów i zawrotów głowy oraz ataków depresji. Wskazał też, że wypadek spowodował pogorszenie jego kondycji psychicznej, czego skutkiem było załamanie życia rodzinnego, a w następstwie – rozwód z jego winy. W ocenie powoda, ustalony przez Ubezpieczyciela rozmiar uszczerbku na zdrowiu winien być zatem wyższy, szczególnie gdy obecnie w obrocie prawnym stosowane są kwoty przewyższające 2.000 zł za każdy procent uszczerbku, zaś w jego przypadku zastosowany został zaniżony przelicznik odpowiadający kwocie 300 zł za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu. Co więcej, potrzeby powoda oraz jego rodziny stale rosną, co winno mieć również wpływ na wysokość zadośćuczynienia, w sytuacji gdy powód nie ma możliwości zdrowotnych podjęcia jakiegokolwiek dodatkowej pracy. Powód wskazał przy tym, iż w związku z faktem późniejszego ujawnienia się zdrowotnych następstw wypadku (operacja plastyki ubytku kostnego w 2004 r., zmiany w osobowości ujawniające się po wypisie ze szpitala, depresja, dalsze dolegliwości bólowe), nie mogło nastąpić przedawnienie dochodzonych roszczeń, których termin przedawnienia rozpoczął swój bieg dopiero w dacie ich ujawnienia. Podkreślił też, iż nie jest możliwe skuteczne zrzeczenie się roszczeń odszkodowawczych z deliktu mogących powstać w przyszłości.

Pozwany ubezpieczyciel wniósł o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie na jego rzecz od powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według nom przepisanych. Ubezpieczyciel podkreślił, że wysokość wypłaconej powodowi kwoty była adekwatna do doznanego uszczerbku oraz zbliżona do kwot wypłacanych oraz zasądzanych przez sądy w tamtym okresie, w sprawach o zbliżonym stanie faktycznym; podniósł on również zarzut przedawnienia roszczenia, z dniem 2 października 2008 r.

Wyrokiem z dnia 28 listopada 2014 r. Sąd Okręgowy w Warszawie oddalił powództwo (pkt I), odstąpił od obciążania powoda kosztami procesu (pkt II); a nieuiszczone koszty sądowe przejął na rachunek Skarbu Państwa (pkt III).

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 1 października 1998 r., w R., J. J. uległ wypadkowi komunikacyjnemu. Kierowca samochodu marki P. o nr rej. (...) D. R. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, nie zachowując należytej ostrożności, przez co doprowadził do zjechania samochodu z jezdni i uderzenia w betonowy słup trakcji elektrycznej, a następnie w ogrodzenie pobliskiej posesji. Poszkodowany został zabrany do Szpitala w Ł., gdzie w dniu 1 października 1998 r. została wykonana u niego kraniotomia prawostronna (operacyjne otwarcie czaszki w celu uzyskania dostępu neurochirurgicznego do mózgowia) z plastyką przedniego dołu czaszki. Następnie w dniach 3-8 października 1998 r. J. J. przebywał na Oddziale (...) Szpitala (...) w S., natomiast do dnia 26 października 1998 r. przebywał na Oddziale (...) z objawami złamania kości czołowej czaszki. W wyniku wypadku J. J. doznał złamania kości czaszki z uszkodzeniem górnej ściany oczodołu prawego, uszkodzenia ogólnego układu nerwowego z krwinkami śródmózgowymi w płacie czołowym prawym, rozerwania płata czołowego prawego z ogniskami stłuczenia, utraty przytomności i rany okolicy czołowej prawej. Stwierdzono również niewydolność oddechową, niedowład połowiczny lewostronny, zaburzenia świadomości, nadciśnienie tętnicze, zmiany charakterologiczne i utratę pamięci. W wyniku badania TK głowy wykonanego w dniu 3 października 1998 r. uwidoczniło ognisko stłuczenia i liczne niewielkie krwinki śródmózgowe w obrębie całego prawego płata czołowego oraz drobne ogniska krwotoczne widoczne w prawym płacie ciemieniowym i potylicznym. U pacjenta zastosowano płyny izotoniczne, leki sedatywno-przeciwbólowe, leczenie oddechem z respiratora oraz leki przeciwozrękowe, przeciwkrwotoczne oraz przeciwgrzybicze.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w S. z dnia 28 kwietnia 1999 r. w sprawie o sygn. II K 71/99 sprawca wypadku D. R. został uznany winnym popełnienia zarzucanego mu z art. 178 k.k. w zw. z art. 177 § 2 k.k. czynu i skazany na karę

jednego roku i 6 miesięcy pozbawienia wolności, zawieszony tytułem próby na okres czterech lat, a także na grzywnę, z jednoczesnym orzeczeniem zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych na okres 4 lat.

Sprawca wypadku był w jego dacie ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) Spółce Akcyjnej w W.. Sąd Okręgowy ustalił także, że w toku postępowania likwidacyjnego Ubezpieczyciel przejął odpowiedzialność za szkodę, ustalając trwały uszczerbek na zdrowiu powoda w wysokości 75%. Na mocy ugody zawartej pomiędzy J. J. a pozwanym w dniu 18 października 1999 r., powód oświadczył, iż w z związku z wypadkiem z dnia 1 października 1998 r., w następstwie którego doznał obrażeń ciała, na zaspokojenie swoich roszczeń przyjął tytułem zadośćuczynienia za skutki wypadku spowodowanego przez D. R. kwotę 22.500 zł. Jednocześnie stwierdził, iż powyższa kwota całkowicie zaspokaja jego roszczenia odszkodowawcze zarówno obecne, jak i mogące powstać w przyszłości jako następstwa tego wypadku, wobec czego zrzekł się wszelkich dalszych roszczeń tak w stosunku do odpowiedzialnego cywilnie, jak i do jego ubezpieczyciela.

J. J. był zatrudniony na podstawie umowy o pracę od dnia 1 stycznia 1999 r. do dnia 31 marca 2000 r., w tym czasie nie przebywał na urlopie bezpłatnym. W okresie od dnia 20 czerwca 2001 r. do dnia 30 września 2003 r., był on zatrudniony w wymiarze pełnego etatu na stanowisku piekarza, jednakże zrezygnował z niego za porozumieniem stron. Po wypadku powód stał się człowiekiem agresywnym i wybuchowym, a także wymagającym stałej opieki i pomocy w załatwianiu spraw urzędowych i przy cięższych pracach fizycznych. Stan J. J. nie tylko uniemożliwiał mu podjęcie dotychczasowego rodzaju zatrudnienia (prac fizycznych na budowie), ale wpłynął negatywnie na jego relacje z otoczeniem: stronił on od towarzystwa, zamknął się w sobie, często zdarzały mu się nieuzasadnione wybuchy złości. Wypadek spowodował również pogorszenie kondycji psychicznej powoda, który obecnie leczony jest za pomocą terapii oraz leków. J. J. przeszedł długotrwałe leczenie neurologiczne, trwające do kwietnia 2003 r. W dniu 8 marca 2004 r. został przyjęty do Kliniki (...) celem planowanej operacji plastyki ubytku kostnego w prawej okolicy czołowej z użyciem C., która odbyła się w dniu 16 marca 2004 r. Po wykonanej operacji pacjent pozostawał w stanie ogólnym dobrym, bez objawów ogniskowego uszkodzenia ogólnego układu nerwowego z raną pooperacyjną gojącą się prawidłowo przez rychłozrost. Ze szpitala został wypisany w dniu 19 marca 2004 r. Wyrokiem Sądu Okręgowego w S. z dnia 23 grudnia 2004 r. został rozwiązany przez rozwód związek małżeński J. J. i A. J., zawarty w dniu 7 sierpnia 1993 r., bez orzekania o winie. Władzę rodzicielską nad czworgiem małoletnich córek pozostawiono obojgu rodzicom, a miejsce zamieszkania dzieci ustalono przy matce. J. J. obciążono kosztami utrzymania dzieci w łącznej kwocie po 500 zł miesięcznie. Po orzeczeniu rozwodu J. J. cierpiał na depresję i zażywał leki psychotropowe. Do roku 2009 r. powód przebywał wraz z matką w jej mieszkaniu z uwagi na to, że potrzebna była mu stała opieka, a po tym okresie zamieszkał w L. i związał się z K. O., z którą ma 4-letnią córkę. Od roku 2009 powód prowadzi działalność gospodarczą, z której osiąga dochód w wysokości 1.614,20 netto miesięcznie (stan na październik 2009 r.). Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 17 stycznia 2011 r., w oparciu o obowiązujące przepisy oraz po przeprowadzeniu bezpośredniego badania i dokonaniu analizy przedstawionej dokumentacji medycznej, ustalono, iż J. J. jest częściowo niezdolny do pracy do dnia 30 listopada 2013 r. W dniach 22-26 lipca 2013 r. przebywał w Szpitalu (...) w L. z powodu długotrwałych zawrotów głowy. Po wykonaniu badań krwi, RTG klatki piersiowej, komputerowej tomografii mózgowia, EEG i EKG stwierdzono u pacjenta stan charakterystyczny dla przebytej prawostronnej kraniotomii, zalecając okresowe kontrole w Poradni (...) oraz stosowanie leku N.. Do chwili obecnej powód kontynuuje leczenie w Poradni (...) z powodu bólu i zawrotów głowy, ataków depresji oraz zespołów bólowych. Z opinii biegłej sądowej z zakresu neurologii T. Ł. wynika, iż J. J. ma obniżony nastrój, jak również zgłasza szereg dolegliwości: silne bóle i zawroty głowy, bezsensowność i apatię, które powodują, że nie może poprawnie funkcjonować ani znaleźć i utrzymać pracę; ma kłopoty z logicznym myśleniem, codziennie towarzyszy mu lęk. Stan powoda po wypadku należy uznać jako skrajnie ciężki, a u powoda występują cechy encefalopatii pourazowej z wyraźną progresją. Dolegliwości, jakie zgłasza wyłączają go z aktywności zawodowej. Prawdopodobnie po wypadku przy tak masywnych obrażeniach centralnego układu nerwowego doszło do zmian w strukturach centralnych mózgu i w ośrodku snu. Po badaniu powoda w dniu 16 lutego 2012 r. biegła doszła do przekonania, iż stan powoda od chwili uzyskania poprawy ogólnej ulega stopniowemu pogorszeniu. Trwały uszczerbek powoda na zdrowiu biegła oceniła na 50%. W jej opinii ocena utrwalonych zmian po tak ciężkim wypadku winna być dokonana po zakończeniu leczenia, a w chwili zawarcia ugody powód był w trakcie leczenia i zapewne nie wiedział o ryzyku, jakie niesie tak poważny

uraz. W dniu podpisywania ugody, tj. blisko rok po wypadku powód najprawdopodobniej nie był jeszcze zdrowy, nie zakończyła się jeszcze jego diagnostyka i leczenie. Z kolei z opinii biegłej z zakresu psychiatrii E. M. wynika, że u J. J. występują następujące dolegliwości: spowolnienie psychoruchowe, afekt tępy, nastroj obojętny, zaburzenia pamięci świeżej i dawnej, zaburzenia koncentracji uwagi. Aktualny stan psychiczny powoda odpowiada, zdaniem biegłej, encefalopatii pourazowej, klinicznie manifestującej się zespołem psychoorganicznym już otępiennym, której objawy są zbieżne z miejscem uszkodzenia mózgowia, którego doznał w trakcie wypadku. Dominują apatia, spowolnienie psychoruchowe, drażliwość i wybuchowość. Te skutki wypadku w ocenie biegłej wystąpiły już w 1998 r., jednak nasiliły się od 2003 r., kiedy to zaczął on poza leczeniem neurologicznym, wymagać także leczenia psychiatrycznego z powodu psychicznych powikłań encefalopatii. Biegła wskazała, iż stwierdzony zespół psychoorganiczny otępienny może się zatrzymać, ale nie może się już odwrócić z uwagi na trwałe uszkodzenie mózgu, stanowiąc trwałe uszczerbek na zdrowiu, oszacowany na 70%. Z analizy wyników przeprowadzonych badań biegłej z zakresu psychologii rozwojowej i doradztwa zawodowego B. K. wynika natomiast, iż powód kwalifikuje się w grupie ryzyka rozwoju klinicznie istotnych zaburzeń zdrowia psychicznego lub już je posiada. Uzyskane wysokie wyniki kwalifikują badanego do bezwzględnej konsultacji, ponieważ z dużym prawdopodobieństwem świadczą o rozwoju zaburzeń zdrowia psychicznego o podłożu depresyjnym, bez współwystępującego ryzyka popełnienia zamachu samobójczego. Badany wykazuje brak akceptacji i przystosowania się do choroby oraz oznacza silne poczucie dyskomfortu psychicznego, co wiąże się z odczuwaniem negatywnych emocji związanych z chorobą. Pacjent wykazuje brak akceptacji dla niesprawności fizycznej, braku samowystarczalności, poczuciu zależności od innych osób oraz obniżonego poczucia własnej wartości. U badanego stwierdzono zaburzenia w funkcjonowaniu poznawczym. Obniżony wynik ogólny wskazuje na prawdopodobieństwo występowania niewielkiego upośledzenia funkcji poznawczych, ponieważ otrzymany wynik istotnie odbiega od przeciętnych rezultatów uzyskiwanych przez osoby w podobnym wieku. Biegła wskazała jednak, iż osobowość typu z pogranicza (tzw. borderline), charakteryzująca się impulsywnością w stosunku do wydawania pieniędzy i napadów obżarstwa, nawracającego lęku, zaburzeń tożsamości, znaczący i trwały brak stabilności poczucia własnego „ja” oraz przemijające objawy paranoiczne jako reakcja na stres, występowały u powoda już przed wypadkiem. Sam wypadek mógł jedynie nasilić objawy osobowości z pogranicza w wyniku zmniejszenia jego zdolności funkcjonowania poznawczego, zaś nasilenie to mogło nastąpić po roku od wypadku, tzn. po dacie zawarcia ugody. Biegła wskazała też, iż obniżenie funkcjonowania powoda jako skutek dysfunkcji poznawczych doznanych po wypadku komunikacyjnym i stale odczuwanych po dacie zawarcia ugody oceniła na 50%, z kolei nasilenie objawów borderline w powiązaniu z objawami przejawianymi przed wypadkiem jako odzwierciedlenie typu osobowości oceniła na 25%. Potwierdziła również, iż powód wymaga dalszej diagnostyki dysfunkcji poznawczych i stopnia przebiegu ich progresji, szczególnie w odniesieniu do zespołu otępienia, a także wskazała na konieczność konsultacji psychiatrycznych i psychologicznych w celu weryfikacji uzyskanych wyników pod kątem leczenia farmakologicznego i psychologicznego. Z opinii biegłej z zakresu dermatologii M. P. wynika, iż po wykonaniu badania klinicznego stwierdzono u powoda blizny zanikowe linijne w okolicy czołowej o długości 7-8 cm, po prawej stronie okolicy czołowej widoczne pofałdowania skóry, wynikające z nierównomiernego układu tkanki podskórnej, ponadto w okolicy uda lewego blizna zanikowa po pobraniu przeszczepu skóry. Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z korekcją zmian po wypadku dotyczący skóry biegła wyceniła na 5% oraz określiła, iż zmiany powstały po zawarciu ugody w dniu 18 października 1999 r. Z kolei z opinii psychiatryczno-psychologicznej, sporządzonej przez biegłych J. H. i B. B. wynika, iż całość materiału zawartego w aktach sprawy nie wskazuje, aby u powoda kiedykolwiek występowały objawy choroby psychicznej, jak również nie daje podstaw ku temu, aby twierdzić, iż powód w chwili zawierania ugody z ubezpieczycielem nie miał możliwości świadomego podjęcia decyzji i wyrażenia woli, ponieważ po podpisaniu tego dokumentu nie nastąpiło załamanie linii życiowej powoda w kierunku zaburzeń czy upośledzenia.

W oparciu o powyższe ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy uznał powództwo za niezasadne.

Dokonując subsumpcji w płaszczyźnie art. 822 § 1 k.c. w zw. z art. 436 k.p.c. i art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. Sąd Okręgowy w pierwszej kolejności, w kontekście dyspozycji art. 442<sup>1</sup> § 2 k.c. za niezasadny uznał podnoszony przez pozwanego zarzut przedawnienia roszczenia, w sytuacji gdy przedmiotowy wypadek miał miejsce w 1998 r., zaś jego sprawca został uznany winnym popełnienia przestępstwa.

Wskazując następnie, że dochodzone przez powoda żądanie zasądzenia wyższej sumy zadośćuczynienia opierał on na przesłankach dotyczących wysokości zadośćuczynień wypłacanych przez ubezpieczyciela obecnie, jak również zwiększenia się uszczerbku na zdrowiu oraz wysokości zadłużenia, a także kosztów związanych z leczeniem i utrzymaniem, które obecnie musi ponieść, Sąd Okręgowy wskazał, że ze wszystkich opinii biegłych wynika, iż powód doznał znacznych obrażeń ciała podczas wypadku samochodowego, jak również w wyniku wypadku nastąpił poważny rozstrój zdrowia powoda. Wskutek doznanego uszczerbku na zdrowiu był on wielokrotnie hospitalizowany, korzysta ze specjalistycznego leczenia; objęty też został opieką neurologa oraz psychiatry. Wypadek ten spowodował również szereg niekorzystnych zmian w życiu osobistym; powód rozwiódł się zoną, ma kłopoty z utrzymaniem właściwych relacji z otoczeniem, a negatywne zmiany w związku z pogorszeniem stanu zdrowia nastąpiły również w życiu zawodowym powoda. Niewątpliwie omawiane okoliczności są podstawą do uznania, że zakres krzywdy, jakiej powód doznał w wyniku wypadku komunikacyjnego jest znaczny i jako taki powinien podlegać rekompensacie.

Niemniej, niezależnie od powyższego, Sąd Okręgowy uznał, że wypłacona powodowi, na mocy zawartej przez strony ugody pozasądowej, w dniu 18 października 1999 r., kwota 22 500 zł zadośćuczynienia z tytułu uszczerbku na zdrowiu, doznanego w związku z wypadkiem opisanym w pozwie, wyczerpuje całość roszczeń. Przy czym zawartą przez strony ugodę Sąd I instancji uznał za ważną. Sąd miał przy tym na uwadze, że w treści ugody powód stwierdził, iż przekazana mu kwota całkowicie zaspokaja jego roszczenia odszkodowawcze zarówno obecne, jak i mogące powstać w przyszłości jako następstwa wypadku. Z tego też względu, w ocenie Sądu Okręgowego powołanie się przez stronę pozwaną na powagę rzeczy ugodzonej uzasadniało oddalenie powództwa.

Ubocznie natomiast Sąd I instancji wskazał też, iż nie sposób ustalać wysokości zadośćuczynienia odnosząc się jedynie do aktualnie wypłacanych przez pozwanego ubezpieczyciela kwot za uszczerbek na zdrowiu, z uwagi na zmianę realiów i poziomu życia społeczeństwa, jak również zmianę siły nabywczej pieniądza. Nie sposób także uznać, że u powoda ujawniła się nowa krzywda, która nie była znana przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Nie należy bowiem dopatrywać się jakiejś odrębnej krzywdy, wtedy gdy w rzeczywistości ujawniona zostaje tylko nowa okoliczność powodująca jedynie rozrastanie się istniejącej już dawniej i znanej u poszkodowanego krzywdy. Szczególnie, że wskazywana przez powoda krzywda nie została spowodowana nowym zdarzeniem skutkującym nieznanymi dotąd dolegliwościami, a stanowiła jedynie kontynuację i pogłębienie dotychczasowych krzywd, wymuszonych przez upływ czasu, ale również wpływ stresujących czynników zewnętrznych, takich jak niemożność znalezienia pracy czy rozstanie z małżonką, które traktować należy traktować nie jako przyczynę złego stanu zdrowia, ale jego skutek. Biegli podkreślali przy tym, że powód doznał poważnego urazu centralnego układu nerwowego. Jego skutkiem była m.in. encefalopatia pourazowa, stale postępująca, klinicznie manifestująca się w zespole psychoorganicznym otępiennym, który ujawnił się po dacie zawarcia ugody. Proces leczenia powoda w dacie zawierania ugody nie był zaś zakończony, a mimo to powód podjął samodzielnie decyzję, że wypłacona przez ubezpieczyciela na podstawie ugody kwota w pełni wyczerpuje zakres jego żądań. Przy tym, zdaniem Sądu, powód już w dacie zawierania ugody winien, oceniając rozmiar ustalonej wysokości zadośćuczynienia pieniężnego brać pod uwagę nie tylko rozmiar doznanej krzywdy, tj. stopień cierpienia fizycznych i psychicznych, ich intensywność, czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, swój wiek, zmiany w psychice, ale również przewidywalne zmiany stanu zdrowia, które mogły wystąpić w przyszłości.

Oceniając wartość pieniężną przyznanego powodowi zadośćuczynienia, Sąd Okręgowy wskazał też, że kwota zadośćuczynienia w wysokości 22.500 zł, odpowiadała w chwili jej wypłaty 17-krotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w momencie przedmiotowego wypadku, natomiast w chwili zawierania ugody pomiędzy stronami była już 13-krotność, tym samym trudno przyjąć by doszło do rażącego pokrzywdzenia powoda. Sąd Okręgowy wyjaśnił również, że o pokrzywdzeniu powoda nie sposób również mówić w świetle przedstawionych przez niego dokumentów, na okoliczność kosztów które musi on ponieść, a nadto, że formy rekompensaty ponoszonych przez powoda kosztów leczenia, czy też uszczerbku majątkowego wynikającego z niemożności wykonywania zawodu wobec pogorszenia stanu zdrowia, nie może stanowić zadośćuczynienie, ale świadczenia przewidziane w art. 444 § 2 i 3 k.c.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 102 k.p.c., a także na podstawie art. 113 ust. 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych

Apelację od powyższego wyroku, zaskarżając go w zakresie punktu I, złożył powód, który zarzucił:

- 1) nierozpoznanie przez Sąd I instancji istoty sprawy, poprzez pominięcie faktu, że powód dochodził powództwem zadośćuczynienia za następstwa wypadku, które ujawniły się już po zawarciu ugody, zatem nie mogły zostać objęte jej treścią, jako nie istniejące w dacie zawarcia ugody;
- 2) nierozpoznanie istoty sprawy, poprzez ustalenie jakoby „znany stronom stan rokowań dotyczących skuteczności dalszego leczenia był więc niepewny”, podczas gdy z opinii biegłych psychiatry i neurologa, wynika że minimalny okres oceny skutków takich uszkodzeń mózgu jakie wystąpiły u powoda wynosi przynajmniej dwa lata;
- 3) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 415 k.c., poprzez jego niezastosowanie i ustalenie, że odpowiedzialność pozwanego ma „charakter odpowiedzialności kontraktowej” bowiem wynika z umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, podczas gdy pozwany odpowiada za sprawcę wypadku;
- 4) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 444 §1 k.c., poprzez jego nieprawidłową wykładnię i niewłaściwe zastosowanie oraz dowolne uznanie, że u powoda nie powstała nowa krzywda, a powstałe nieodwracalne uszkodzenia mózgu, proteza czaszki i zmiany charakteru oraz osobowości, encefalopatia pourazowa stale postępująca i klinicznie manifestująca się zespołem psychoorganicznym otępiennym to jedynie „rozrastanie się dotychczasowej znanej poszkodowanego krzywdy”, podczas gdy dalszego rozwoju stanu mózgu i jego funkcjonowania nie można przewidzieć;
- 5) naruszenie prawa materialnego, w postaci art. 82 k.c. i art. 58 k.c., poprzez badanie przez Sąd z urzędu ważności ugody ze względu na brak świadomości przy składaniu oświadczenia woli, podczas gdy oświadczenie to w zakresie zrzeczenia się roszczeń odszkodowawczych mogących powstać w przyszłości jest sprzeczne z prawem i dlatego nieważne;
- 6) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 444 §1 k.c., poprzez jego nieprawidłową wykładnię i niewłaściwe zastosowanie oraz uznanie, że trzynastokrotność miesięcznego wynagrodzenia stanowi odpowiednie zadośćuczynienie za nieodwracalne skutki tak strasznego wypadku, jakiemu uległ powód;
- 7) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 6 k.c., poprzez jego nieprawidłowe zastosowanie polegające na przyjęciu, że to powoda obciąża ryzyko ujawnienia się następstw wypadku, które powinny wynikać według Sądu z nowego zdarzenia;
- 8) naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na wynik postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c., poprzez wyprowadzenie ze zgromadzonego materiału dowodowego wniosków z niego nie wynikających, polegające w szczególności na ustaleniu, iż była możliwa w dacie zawarcia ugody jakakolwiek prognoza czy rokowania odnośnie dalszego stanu zdrowia powoda;
- 9) naruszenie przepisów postępowania, mające istotny wpływ na wynik postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c., poprzez wyprowadzenie ze zgromadzonego materiału dowodowego wniosków z niego nie wynikających - w szczególności w zakresie rzekomego ogólnikowego i nieuzasadnionego ustalenia o „rozrastania się istniejącej u powoda krzywdy”;

Podnosząc powyższe skarżący wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości, a także o zasądzenie kosztów postępowania za obie instancje według norm przepisanych.

**Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.**

**Apelacja okazała się częściowo zasadna.**

Sąd I instancji, w sposób właściwy oceniając materiał dowodowy sprawy poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny w przytoczonym powyżej zakresie przyjął za własne i uczynił je podstawą swojego rozstrzygnięcia. Należało doprecyzować, iż powód był pasażerem samochodu P., prowadzonego przez sprawcę wypadku, co przekładało się na podstawę odpowiedzialności sprawcy, a w konsekwencji pozwanego, znajdującą

oparcie w treści art. 436§2 zd.2 k.c. Na kanwie tych ustaleń, błędna okazała się natomiast ocena Sądu I instancji, odnośnie braku wystąpienia u powoda nowej krzywdy, która to ocena w konsekwencji prowadziła do błędnej subsumpcji w płaszczyźnie przepisów odszkodowawczych kodeksu cywilnego stanowiących materialnoprawną podstawę powództwa (art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 822 § 1 k.c. i w zw. z art. 436 §2.zd.2 k.c. i art. 415 k.c.)

Istotnie, uznać bowiem należy, że już po zawarciu przez strony ugody w dniu 18 października 1999 r., ujawniły się u powoda kolejne, nowe, negatywne implikacje psychofizyczne doznanego urazu. Nie stanowiły one, jak to niezasadnie określił to Sąd I instancji, „rozrastania się” u powoda dotychczasowej krzywdy, nieimplikującej żadnych skutków prawnych, ale wręcz przeciwnie - doszło do powstania nowej krzywdy. Jak zresztą wskazał Sąd Okręgowy, z opinii biegłych wynika, że po zawarciu ugody u powoda nastąpiło znaczne nasilenie cech encefalopatii pourazowej, która co prawda istniała wcześniej, ale generalnie nastąpiła jej progresja i na to wskazuje biegła neurolog T. Ł.. Natomiast najistotniejsze znaczenie, w ocenie Sądu Apelacyjnego, ma tutaj opinia biegłego psychiatry, E. M., którą pozostałe opinie niejako uzupełniają w aspektach, których dotyczą. Mianowicie, wskazała ona, że po zawarciu ugody wystąpił u powoda zespół psychoorganiczny otępienny, czym manifestuje się klinicznie encefalopatia pourazowa. Z powyższą konstatacją korespondują twierdzenia biegłego psychologa, B. K., która z kolei podała, iż nastąpiły dysfunkcje poznawcze, związany z tym dyskomfort i nasilenie objawów zaburzeń nastroju. Generalnie wszyscy biegli wskazywali u powoda na silną progresję objawów i z tym zgodne są zeznania samego powoda, który powoływał się na negatywne implikacje tych wszystkich dolegliwości, w postaci quasi padaczkowych objawów. Chociaż formalnie padaczka ostatecznie nie została u niego zdiagnozowana, niemniej jednak nie została wykluczona. U powoda występują także zawroty głowy oraz bóle, niemożność chodzenia i poruszania się / do tego stopnia, że często nie jest w stanie przez dwa – trzy dni wstać z łóżka/, zaniki i brak pamięci, a także słabość, zachwiania równowagi, co implikuje także zmiany nastroju i w konsekwencji agresję względem innych osób. Powyższe negatywnie wpływa na otoczenie J. J. i jego relacje z innymi osobami. Ten dyskomfort, wywołujący też po stronie powoda lęki związane z przyszłością, niewątpliwie jest dotkliwy. Nadto biegli wskazywali również na rozległe uszkodzenia mózgu, których powód doznał, a które mogą w przyszłości, w związku ze starzeniem się organizmu, powodować kolejne negatywne implikacje psychofizyczne i nowe dolegliwości.

W konsekwencji, mając na uwadze, iż jest to niewątpliwie nowa krzywda, będąca wynikiem całego tego dyskomfortu oraz dolegliwości z którymi powód musi na co dzień się mierzyć, Sąd Apelacyjny uznał, że tak zdefiniowanej krzywdy nie można utożsamiać z tą krzywdą, która została naprawiona w wyniku ugody, gdzie w głównej mierze chodziło o zadośćuczynienie dyskomfortowi związanemu cierpieniem fizycznym, psychicznym i tymi wszystkimi negatywnymi implikacjami, które wówczas występowały. Natomiast generalnie biegli podkreślali, że po upływie roku od wypadku, w ogóle nie można było mówić o stabilizacji stanu zdrowia powoda oraz ocenić rokowań, zaś z zeznań powoda wynikało wręcz, że wówczas wystąpiła u niego swoista euforia, że jest on w fazie zdrowienia, natomiast później dopiero zaczęły się ujawniać negatywne objawy. Powód nie był w stanie też wówczas jeszcze ocenić swojego stanu zdrowia, który nie był ustalony. Zasadnie podnosi przy tym J. J., iż zawierając ugodę nie mógł skutecznie zrzec się krzywd które powstaną w przyszłości.

W tym stanie rzeczy należało uznać, że krzywda powoda, która wystąpiła już po zawarciu ugody winna podlegać odrębnemu naprawieniu. Dlatego też Sąd Apelacyjny uznał za zasadną zmianę w części zaskarżonego wyroku i przyznanie powodowi zadośćuczynienia w wysokości 50.000 zł, którą to kwotę ocenić należy jako adekwatną do rozmiaru stwierdzonych negatywnych implikacji oraz dyskomfortu, jakiego powód doznał. Wskazana kwota w odpowiednim stopniu spełni też funkcję kompensacyjną, a jednocześnie nie będzie stanowiła nadmiernego, nieuzasadnionego wzbogacenia poszkodowanego.

Jeżeli zaś chodzi o żądanie zasądzenia odsetek od przyznanej kwoty zadośćuczynienia, to Sąd Apelacyjny uznał, że stan faktyczny sprawy /stan zdrowia powoda/ niezbędny dla oceny rozmiaru krzywdy, jakiej on doznał, był skomplikowany, co wymagało zasięgnięcia opinii biegłych. Jednakże zauważyć należy, że generalnie wątpliwości w tym zakresie zostały dostatecznie wyjaśnione, już po przesłuchaniu biegłej psychiatry E. M., co miało miejsce na rozprawie w dniu 3 grudnia 2012 r. W związku z powyższym, już wówczas pozwany mógł mieć jasność, co do istotnych okoliczności sprawy, które już były należycie wyjaśnione, co z kolei implikowało konieczność wypłaty

zadośćuczynienia. Dlatego też odsetki od przyznanej powodowi kwoty roszczenia zostały, przez Sąd Apelacyjny, zasądzone od daty po upływie 7 dni od wskazanej daty rozprawy, czyli od dnia 11 grudnia 2012 r.

Mając powyższe na względzie, Sąd Apelacyjny częściowo uwzględniając apelację zmienił zaskarżony wyrok, co stosownie do dyspozycji art. 386 § 1 k.p.c., a także art. 385 k.p.c., implikowało orzeczenie jak w punktach I i II sentencji. O kosztach procesu zarówno za pierwszą jak i za drugą instancję orzeczono stosownie do jego wyniku, na podstawie odpowiednio art. 100 k.p.c. i 108§1 k.p.c. w zw. art. 100 k.p.c. i 113 ust.1 u.k.s. Przy czym, jeśli chodzi o koszty sądowe za I instancję, to ich szczegółowe wyliczenie, stosownie do dyspozycji art. 108 § 1 zdanie 2 k.p.c., Sąd Apelacyjny pozostawił referendarzowi sądowemu.