

Prawomocnym postanowieniem z dnia 11 lutego 2016 r. (k.1237)

sprostowano oczywistą omyłkę pisarską wyroku

Sądu Apelacyjnego w Szczecinie.

15 lutego 2016 r.

Kierownik sekretariatu

I Wydziału Cywilnego

Sądu Apelacyjnego w Szczecinie

mgr Sylwia Kędziorek

Sygn. akt I ACa 589/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 grudnia 2015 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Marta Sawicka
Sędziowie:	SSA Eugeniusz Skotarczak (spr.) SSA Agnieszka Sołtyka
Protokolant:	sekr.sądowy Ziemowit Augustyniak

po rozpoznaniu w dniu 3 grudnia 2015 roku na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa K. G.

przeciwko (...) Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 29 kwietnia 2015 roku, sygn. akt I C 544/12

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

- 1. w punkcie trzecim zasądza od pozwanego (...) Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda K. G. dodatkową kwotę 49.340 (czterdzieści dziewięć tysięcy trzysta czterdzieści) złotych z odsetkami ustawowymi od dnia 23 lutego 2013 roku i w pozostałej części powództwo oddala,**
- 2. w punkcie czwartym, że znosi wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego,**
- 3. uchyla punkt piąty,**
- 4. w punkcie szóstym ustala, iż pozostałe koszty procesu powód ponosi w 46 %, a pozwany w 54 % pozostawiając szczegółowe rozstrzygnięcie w tym przedmiocie referendarzowi sądowemu,**

II. oddala apelację w pozostałej części,

III. zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 432 (czteryście trzydzieści dwa) złote tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA E.Skotarczak SSA M.Sawicka SSA A.Sołyka

Sygn. akt I ACa 589/15

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Koszalinie wyrokiem z dnia 28 kwietnia 2015 roku zasądził od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda K. G. kwotę 26 600 złotych tytułem zadośćuczynienia wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 23 lutego 2013 roku do dnia zapłaty.

Zasądził od pozwanego (...) S.A. w W. na rzecz powoda K. G. kwotę 893,45 złotych tytułem odszkodowania wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 14 września 2012 roku do dnia zapłaty.

Oddalił powództwo w pozostałym zakresie oraz orzekł o kosztach procesu.

Sąd ustalił, że w dniu 2 maja 2011 roku, w wyniku wypadku komunikacyjnego, którego sprawcą był B. B. (1), kierujący samochodem marki F. (...) o nr rej. (...), powód K. G. kierujący motocyklem marki H. (...) o nr rej. (...), doznał złamania nasady dalszej kości promieniowej prawej z uszkodzeniem ścięgna prostownika kciuka prawego.

Sprawca tego wypadku został uznany winnym i prawomocnie skazany za ten czyn wyrokiem Sądu Rejonowego w Koszalinie z 18 grudnia 2014 roku, sygn. akt II K 684/11, na karę dziecięciu miesięcy pozbawienia wolności, z warunkowym jej zawieszeniem na okres dwóch lat próby.

Pojazd kierowany przez sprawcę był ubezpieczony w zakresie OC w (...) S.A. w W..

W związku z doznany urazem powód był w okresie od 2 do 9 maja 2011 roku hospitalizowany w Oddziale Chirurgii Ortopedyczno – Urazowej Szpitala (...) w K.. W dniu 4 maja 2011 roku poddano go zabiegowi operacyjnemu – otwartej repozycji i zespoleniu płytką.

Powoda skierowano na rehabilitację. W okresach od 1 czerwca 2011 roku do 14 lipca 2011 roku i od 25 lipca 2011 roku do 27 września 2011 roku korzystał z zabiegów hydroterapii, krioterapii oraz ćwiczeń usprawniających.

Kolejnej operacji powód został poddany w dniu 10 grudnia 2011 roku w Oddziale Chirurgii z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej i Urazowo – Ortopedycznej Zakładu Opieki Zdrowotnej (...) w S.. Zabieg polegał na usunięciu materiału zespoleniowego oraz rekonstrukcji ścięgna prostownika długiego kciuka. Po tym zabiegu powód miał założoną szynę gipsową, którą nosił przez 6 tygodni.

W dniu 12 maja 2012 roku K. G. przeszedł kolejny zabieg – osteotomię korekcyjną dalszego końca kości promieniowej prawej. W trakcie tej operacji dokonano przeszczepu kości gąbczastej, pobranej z talerza kości biodrowej lewej.

Następnie powód został skierowany na zabiegi rehabilitacyjne, tj. masaże wirowe i ćwiczenia usprawniające. Zabiegom tym podlegał w okresie od 18 czerwca do 27 lipca 2012 roku.

W trakcie leczenia powód kupował suplement A.. Korzystał też z ćwiczeń na basenie. Leczył się w prywatnym gabinecie i na wizyty dojeżdżał do S..

Powód z zawodu jest kierowcą. Posiada prawo jazdy kategorii A, B, C, BE, CE oraz uprawnienia do przewożenia towarów niebezpiecznych. W okresie od kwietnia 2007 roku do października 2007 roku pracował jako kierowca na Międzynarodowym Lotnisku w B.. Następnie w okresie od listopada 2007 roku do listopada 2009 roku zajmował się dostarczaniem niebezpiecznych gazów na terenie całej Anglii. Od maja 2008 roku do listopada 2009 roku ponownie był także kierowcą na Lotnisku Międzynarodowym w B..

W latach 2007-2011 i w 2013 roku K. G. nie składał zeznań podatkowych w Urzędzie Skarbowym w K..

Pod koniec 2009 roku powrócił do Polski. W tym okresie do marca 2011 roku prowadził własną działalność gospodarczą polegającą na pośrednictwie finansowym. Działalność zakończył z powodu słabego wyniku finansowego.

Na okres od 4 maja do 31 lipca 2011 roku K. G. miał zawartą umowę ze swoim przyjacielem W. P. (1), który prowadził działalność gospodarczą pod nazwą (...), polegającą na zleceniu wykonania instalacji i montażu urządzeń nagłośnieniowych oraz wykonaniu instalacji sterowania oświetlenia. Za prace te miał otrzymywać miesięczne wynagrodzenie w wysokości 2.100 złotych netto.

Po wypadku powód w okresach: od 28 marca do 31 lipca 2011 roku, od 16 listopada 2011 roku do 16 marca 2012 roku, od 18 kwietnia 2012 roku do 9 sierpnia 2012 roku, od 14 września 2012 roku do 13 stycznia 2013 roku od 6 lutego 2013 roku do 3 marca 2013 roku i od 12 lutego 2014 roku był zarejestrowany jako osoba bezrobotna w Powiatowym Urzędzie Pracy w K..

Powód korzystał także ze zwolnień lekarskich. W 2011 roku w okresach od 21.06 do 19.07, od 20.07 do 28.07, od 29.07 do 16.08 od 12.12. do 08.01.2012 roku. W 2012 roku w okresach: od 17.01 do 16.03, od 13.05 do 10.06, od 10.06 do 09.07, od 14.07 do 10.08.2013 roku. Następnie powód przebywał na zwolnieniach lekarskich w okresach: od 07.09 do 30.09.2013 roku, od 01.10. do 09.10.2013 roku, od 10.10 do 17.10.2013 roku, od 18.10. do 01.11.2013 roku, od 02.11 do 16.11.2013 roku, od 21.12. do 31.12. 2013 roku, od 01.01 do 20.01.2014 roku.

Decyzją z dnia 17 sierpnia 2011 roku ustalono wobec powoda lekki stopień niepełnosprawności, ze wskazaniem pracy lekkiej i wymaganej rehabilitacji. W kolejnym orzeczeniu, z listopada 2012 roku, pośród wskazań nadal wymieniano lekką pracę na otwartym rynku pracy, a nadto naukę zawodu. Ostatnie orzeczenie o stopniu niepełnosprawności w stosunku do powoda zostało wydane 18 grudnia 2013 roku na okres do 31 grudnia 2014 roku. Powód nadal został zaliczony do lekkiego stopnia niepełnosprawności. Aktualne pozostały wcześniejsze wskazania co do charakteru pracy i nauki zawodu.

W dniu 4 marca 2013 roku K. G. zawarł umowę z (...) S.A. w W. na czas określony, tj. do 4 września 2013 roku w charakterze kierownika do spraw rozwoju.

W okresie od lipca 2013 roku do listopada 2013 roku powód otrzymywał zasiłek chorobowy.

K. G. aktualnie zajmuje się windykacją należności i dochodzeniem odszkodowań od towarzystw ubezpieczeniowych w ramach działalności gospodarczej zarejestrowanej na swoją matkę, pod firmą (...).

W okresie od 23 stycznia 2014 roku do 4 lutego 2014 roku K. G. wyjechał w celach turystycznych do Singapuru. W trakcie tego pobytu był aktywny sportowo, pływał na desce surfingowej, jeździł motocyklem.

Zakres doznanych, w związku z wypadkiem z dnia 2 maja 2011 roku, przez powoda obrażeń ma wpływ na jego funkcjonowanie. K. G. nie może, według biegłego ortopedy M. K., wykonywać czynności precyzyjnych, uprawiać sportów wymagających sprawności ręki i nadgarstka prawego oraz wykonywać ręką prawą czynności związanych z użyciem siły. Powód może pisać na komputerze i przenosić przedmioty o niewielkiej masie. Obrażenia powoda do czasu uzyskania fachowej pomocy wiązały się ze znacznymi dolegliwościami bólowymi i cierpieniem. Również w okresie pooperacyjnym nasilenie dolegliwości było znaczne. U powoda nastąpiło trwale naruszenie struktury anatomicznej i nie ma możliwości powrotu do pełnego stanu zdrowia w rozumieniu powrotu do stanu pierwotnego. Proces leczenia wymuszał na powodzie poddawanie się zaleconym zabiegom rehabilitacyjnym w odpowiednim czasie i o odpowiednim charakterze. Korzystanie z publicznej służby zdrowia nie pozwoliłoby uzyskać powodowi oczekiwanego przez niego i lekarzy prowadzących wyniku klinicznego. Wykonywanie ćwiczeń w wodzie znacząco poprawiało wynik leczenia. Zasadne było używanie przez powoda, w trakcie leczenia, preparatu o nazwie A., który pomaga w regeneracji komórek nerwowych.

Uszczerbek na zdrowiu, w związku z wypadkiem, spowodowany pourazowym ograniczeniem ruchomości, zaburzeniem funkcji kciuka i zaburzeniami czucia, wynosi 15%.

Po upływie dwóch lat i 7 miesięcy od wypadku, tj. na początku 2013 roku powód po raz pierwszy zgłosił się do Prywatnego Gabinetu Psychiatrycznego uskarżając się na zmęczenie długim procesem leczenia i rehabilitacji. Otrzymał lek o nazwie (...) i D.. Do kwietnia 2013 roku był na dwóch kolejnych wizytach u psychiatry. Lekarz zalecił mu kontakt z terapeutą, którego powód nie nawiązał. Zaprzestał przyjmowania zapisanych leków.

W październiku 2013 roku powód wznowił leczenie psychiatryczne u innego lekarza. W okresie od 18 października do 1 listopada 2013 roku powód korzystał ze zwolnienia lekarskiego wystawionego przez lekarza psychiatrę. W trakcie tego leczenia przypisywane miał leki nasenne, w małych dawkach oraz poddany był zabiegowi akupunktury.

W związku z wypadkiem, leczeniem i rehabilitacją u powoda rozpoznano zaburzenia adaptacyjne. Wypadek z 2 maja 2011 roku był dla powoda doznaniem stresowym, ale nie spowodował następstw psychiatrycznych w sensie choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego czy innych poważniejszych zaburzeń czynności psychicznych. Występujące w związku z wypadkiem łagodne zaburzenia adaptacyjne nie stanowią przeciwwskazań do podjęcia pracy zarobkowej na otwartym rynku pracy. Stwierdzone dolegliwości, w obszarze zdrowia psychicznego, jako konsekwencja przebytego fizycznego urazu ręki, w rozumieniu urazu psychicznego, są niewielkie, nie utrudniają społecznego czy efektywnego działania, nie hamują aktywności życiowej czy zawodowej.

Owe zaburzenia adaptacyjne to reakcja przejściowa i przemijająca. Uraz komunikacyjny z 2 maja 2011 roku w sferze psychicznej nie wywołał choroby psychicznej, ostrego stresu pourazowego czy innego zaburzenia czynności psychicznych, jak również nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym.

Wskutek zdarzenia z 2 maja 2011 roku, jeśli chodzi o stan psychiczny, powód zdradza skłonności do agrawacji.

K. G. dokonał zgłoszenia szkody pozwanemu w dniu 28 lipca 2011 roku Pozwany (...) S.A w W. wypłaciło powodowi, w związku z likwidacją szkody: 8.400 złotych z tytułu zadośćuczynienia, 4.082,47 złotych tytułem kosztów leczenia, zaopatrzenia medycznego i dojazdów do placówek medycznych oraz 6.300 złotych z tytułu utraconych zarobków w związku z niewykonywaniem umowy zlecenia.

Pismem z 2 sierpnia 2012 roku, które wpłynęło do pozwanego ubezpieczyciela w dniu 14 sierpnia 2012 roku powód wystąpił dodatkowo z żądaniem zapłaty kwoty 532,38 złotych, na którą składało się: 111,50 złotych z tytułu dojazdów na rehabilitację, koszt dojazdu do S. na wizytę kontrolną 300,88 złotych oraz koszt samej wizyty 120 złotych.

K. G. otrzymał także świadczenie z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków z (...) S.A. w W. w kwocie 2.250 złotych.

Sąd zważył, co następuje.

Sąd uznał powództwo oparte na podstawie art. 445 § 1 k.c. i art. 444 § 1 i 2 k.c. za częściowo zasadne.

Sąd wskazał, że poza sporem pozostawało, iż w dniu 2 maja w K. doszło do kolizji drogowej z udziałem samochodu F. o nr rej. (...) oraz motocykla H. o nr rej. (...). Strony pozostawały zgodne także, co do tego, że powód został poszkodowany w tym zdarzeniu i doznał złamania nasady kości promieniowej prawej. Pozwany nie kwestionował również, że samochód kierowany przez sprawcę wypadku objęty był przez niego ubezpieczeniem w zakresie ryzyka odpowiedzialności cywilnej związanej z posiadaniem pojazdem.

Sąd wskazał, że spór koncentrował się natomiast wokół zasadności i wysokości roszczeń zgłoszonych przez powoda w związku ze zdarzeniem z 2 maja 2011 roku.

Sąd zważył, że stosownie do art. 11 k.p.c., ustalenia wydanego w postępowaniu karnym prawomocnego wyroku skazującego co do popełnienia przestępstwa wiążą Sąd w postępowaniu cywilnym. Oznacza to, że Sąd – rozpoznając sprawę cywilną – jest obowiązany przyjąć, że skazany popełnił przestępstwo przypisane mu wyrokiem karnym. Związanie dotyczy ustalonych w sentencji wyroku znamion przestępstwa, a także okoliczności jego popełnienia, dotyczących czasu, miejsca, poczytalności sprawcy itp. Wszelkie inne ustalenia prawomocnego, skazującego wyroku karnego, wykraczające poza elementy stanu faktycznego przestępstwa, nie mają mocy wiążącej dla Sądu cywilnego, nawet jeśli są zawarte w sentencji wyroku. Nie są wiążące okoliczności powołane w uzasadnieniu wyroku. Nie można też traktować uzasadnienia wyroku karnego, czy jego fragmentów jako dokumentu ze wszystkimi skutkami procesowymi, jakie kodeks postępowania cywilnego wiąże z dokumentami urzędowymi wynikającymi z art. 244 i 252 k.p.c.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszego postępowania Sąd wskazał, że nie można przyjąć, wbrew temu na co wskazywała pełnomocnik powoda, aby Sąd rozpoznając sprawę z powództwa K. G., związany był również ustaleniami Sądu karnego co do zakresu szkody doznanej przez powoda i jej wpływu na zdolność podejmowania przez niego zatrudnienia. Sąd w tym zakresie dokonał własnych ustaleń, na podstawie dowodów zgłoszonych przez strony.

W rozpatrywanej sprawie powód domagał się zadośćuczynienia, odszkodowania obejmującego zwrot kosztów leczenia, rehabilitacji, dojazdów i utraconego zarobku, a nadto skapitalizowanej renty za okres od 1 sierpnia 2011 roku do 31 grudnia 2012 roku w związku z trwałą niezdolnością do pracy.

Pierwsze żądanie pozwu to roszczenie o wypłatę zadośćuczynienia uzupełniającego w kwocie 91.600 złotych, co oznacza, że łączna kwota dochodzonego przez powoda zadośćuczynienia, przy uwzględnieniu wypłaconej przez pozwanego uprzednio kwoty 8.400 złotych, została wyliczona na 100.000 złotych.

Pozwany nie kwestionował zasady samego zadośćuczynienia, jednakże – jak już wcześniej była o tym mowa – wnosząc o oddalenie dochodzonego roszczenia i kwestionując tym samym wysokość łącznego żądania powoda podnosił, że wypłacona mu dotychczas kwota zadośćuczynienia jest odpowiednia w rozumieniu art. 445 k.c. i stanowi ekonomicznie odczuwalną wartość, pozwalającą na złagodzenie poczucia krzywdy spowodowanej doznanymi przez powoda cierpieniami fizycznymi i psychicznymi.

Sąd wskazał, że w związku z powyższym dla określenia rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda koniecznym stało się, w pierwszej kolejności, ustalenie rozmiaru doznanych przez niego obrażeń ciała i ich trwałych bądź nietrwałych następstw, także w kontekście przewidywań co do dalszego funkcjonowania powoda. W tym celu Sąd dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy z zakresu ortopedii i psychiatrii.

Sąd wskazał, że biegły ortopeda ustalił obrażenia doznane przez powoda spowodowały powstanie u niego trwałego uszczerbku na zdrowiu w łącznej wysokości 15%. Biegły ten podkreślił, że zakres doznanych przez powoda obrażeń ma wpływ na jego dalsze funkcjonowanie, a nadto wiązał się z występowaniem dolegliwości bólowych zarówno w trakcie samego zdarzenia, jak i leczenia i rehabilitacji. Następstwa wypadku w postaci blizn pooperacyjnych, ograniczenia ruchomości ręki oraz dolegliwości bólowe mają charakter trwały. Z opinii uzupełniających biegłego wynikało nadto, że

K. G. może uprawiać wiele sportów z wyjątkiem tych, przy których wymagana jest precyzja ręki, jak np. tenis stołowy. Nie występują u niego też większego stopnia ograniczenia w dźwiganiu i wykonywaniu pracy fizycznej.

Sąd podniósł także, że z opinii biegłej psychiatry lek. B. B., wynika natomiast, iż w sferze zdrowia psychicznego powoda, konsekwencją przebytego urazu ręki, było wystąpienie zaburzeń adaptacyjnych. Reakcja ta miała przy tym jedynie charakter przejściowy i przemijający. Biegła podkreśliła przy tym, że dolegliwości te nie wiążą się z powstaniem u powoda trwałego uszczerbku na zdrowiu. Uraz komunikacyjny nie wywołał w sferze psychicznej powoda choroby psychicznej, ostrego stresu pourazowego, czy innego zaburzenia czynności psychicznych. Podkreśliła przy tym, że wskutek wypadku z 2 maja 2011 roku K. G., jeżeli chodzi o stan psychiczny, zdradza skłonności do agrawacji. W uzupełnieniu opinii, po zapoznaniu się z zeznaniami świadków, stanowczo podtrzymała swoje dotychczasowe stanowisko i odpowiedziała na wszystkie pytania i stawiane jej przez pełnomocnika powoda zarzuty.

Wobec powyższego, w ocenie Sądu, stopień bólu i krzywdy doznane przez powoda, a także przyszłe ograniczenia w życiu osobistym, zrekompensować winno co do zasady zadośćuczynienie w wysokości 35.000 złotych. Uwzględniając jednak wypłaconą dotychczas przez pozwanego z tytułu zadośćuczynienia kwotę 8.400 złotych, zgłoszone roszczenie o zapłatę dodatkowo kwoty 91.600 złotych, mogło zostać uwzględnione tylko do wysokości 26.600 złotych. Kwota ta, w ocenie Sądu, w pełni zrekompensuje zakres krzywdy doznanej przez powoda, związanej z wypadkiem z 23 maja 2011 roku i jest adekwatna do poczucia krzywdy powstałej u powoda w jego wyniku, bez zbędnego wyolbrzymiania cierpień. Sąd wziął tu pod uwagę, że konsekwencją tego zdarzenia jest niewielki, ale trwały uszczerbek na zdrowiu powoda. Z opinii biegłego ortopedy wynikało jednoznacznie, że K. G., w zakresie funkcjonowania prawej ręki, nie powróci do pełnej sprawności. Trwałość doznanych obrażeń przesądziła zatem za tym, że kwotę zadośćuczynienia wypłaconą dotychczas przez pozwanego, uznać należało za niewystarczającą. Z drugiej jednak strony, roszczenie powoda ocenić należało jako zbyt wygórowane. Sąd podkreślił bowiem, że jakkolwiek następstwa w stanie zdrowia powoda po wypadku są trwałe, tym niemniej nie wpływają one zasadniczo na funkcjonowanie powoda w bieżącej aktywności zawodowej, społecznej, czy rodzinnej. Powód doznaje jedynie pewnych ograniczeń z uwagi na możliwość podejmowania pracy w określonym charakterze. Z drugiej strony, zdaniem Sądu nie zostało w żaden sposób wykazane na gruncie niniejszego postępowania, aby K. G. zamierzał podejmować zatrudnienie, które wiązałoby się z koniecznością podnoszenia ciężarów, czy też wykonywaniem ręką czynności precyzyjnych. Przeciwnie, z ustalonych okoliczności wynika, że powód kieruje swoją karierą zawodową przemyślanie i w taki sposób, którego nie ogranicza jego niedyspozycja wywołana wypadkiem. Sąd zważył nadto, że konsekwencje wypadku, w postaci dolegliwości bólowych, konieczności długotrwałego leczenia i rehabilitacji, nie wpłynęły na sferę psychiczną powoda w tak negatywny sposób, jak starał się on to wykazać. Jak ustalono w sprawie, leczenie psychiatryczne podjął on dopiero po upływie ponad dwóch lat od daty zdarzenia, tj. już w trakcie niniejszego postępowania. Co więcej, powód wskazując na swoją rzekomo słabą kondycję psychiczną jednocześnie, jak zostało wykazane przez stronę pozwaną, pozostawał aktywny zawodowo i towarzysko. Zajmował się bowiem działalnością ukierunkowaną na windykację należności i dochodzenie odszkodowań, w ramach działalności prowadzonej przez jego matkę. Korzystał ponadto z wyjazdów rekreacyjnych, podczas których jeździł na motocyklu, pływał na desce surfingowej podczas pobytu na wakacjach w Singapurze. Wszystko to sam udokumentował własnymi zdjęciami i pochwalił się nimi na portalu społecznościowym. Stanowczość wniosków przedstawionych przez biegłą, a nadto wskazanie przez nią, że powód w zakresie skutków wypadku z maja 2011 roku, ma skłonność do wyolbrzymiania swoich negatywnych przeżyć, przesądziła o tym, że Sąd uznał, iż rzeczywiście krzywda powoda wyraża się w istocie w obrażeniach doznanych wyłącznie w związku z trwałym uszkodzeniem ręki prawej oraz dolegliwościami bólowymi, które towarzyszyły mu w związku z leczeniem i rehabilitacją bezpośrednio po wypadku. Szybko bowiem odzyskał znaczną aktywność i wigor, bo jazda na motocyklu czy pływanie na desce surfingowej z pewnością wymaga sporego wysiłku fizycznego i wytrzymałości oraz sprawnych i silnych obu rąk. Sąd zważył nadto, że dalsze zgłaszane przez niego dolegliwości, a także kolejne zabiegi operacyjne, po tym wykonanym w maju 2012 roku, nie mogą podlegać kompensacie, z tego względu, że należy zaliczyć je do powikłań po pierwotnym zabiegu, związanym ze złamaniem ręki. Pozwany, na co słusznie zwrócił uwagę, nie może natomiast być obciążany kosztami, które nie pozostają w bezpośrednim związku przyczynowym ze zdarzeniem, z którego powód wywodzi swoją krzywdę.

Odsetki od zasądzonego świadczenia Sąd zasądził od 23 lutego 2013 roku, tj. następnego dnia po dniu doręczenia odpisu pozwu stronie pozwanej, do dnia zapłaty, mając na uwadze aktualną linię orzecniczą w tym zakresie, zgodnie z zasadą wyrażoną w art. 481 § 1 w zw. z art. 455 k.c.

Zdaniem Sądu nie zasługiwało na uwzględnienie stanowisko strony pozwanej, zgodnie z którym odsetki powinny być zasądzone od daty wyrokowania. Z drugiej jednak strony, Sąd nie uznał również żądania powoda, który domagał się zasądzenia odsetek od 31 sierpnia 2011 roku tj. w terminie 30 dni od dokonania przez poszkodowanego zawiadomienia o szkodzie. Sąd wskazał bowiem, że strona powodowa uzasadniając żądanie wypłaty zadośćuczynienia w treści pozwu, powoływała się na nowe, odmienne okoliczności od tych, które były pierwotnie podstawą zgłoszonej szkody. Twierdziła przy tym, że skutki wypadku nadal trwają, w związku z czym niezasadnym było żądanie odsetek od daty przed wytoczeniem powództwa. Dopiero doręczenie odpisu pozwu pozwanemu w sprawie stanowić mogło według Sądu właściwe, skonkretyzowane wezwanie do zapłaty. Zdaniem Sądu, od tej daty pozwany opóźniał się ze spełnieniem uzasadnionego w części, jak się okazało, świadczenia, stąd początkowy termin zapłaty odsetek został określony w taki właśnie sposób.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak w punkcie pierwszym wyroku.

W ocenie Sądu, nie zasługiwało na uwzględnienie niemal w całości również żądanie powoda zgłoszone z tytułu poniesionych kosztów leczenia, rehabilitacji, dojazdów na leczenie oraz utraconego zarobku (art. 444 § 1 zd. 1 k.c.).

W ocenie Sądu, na uwzględnienie zasługują jedynie wydatki poniesione przez powoda w związku z rehabilitacją na basenie (325 złotych), zakupem suplementu diety – A. (148,45 złotych), kosztami wizyt w prywatnym gabinecie lekarskim chirurga ortopedy i wykonanym badaniem USG, których łączny koszt wyniósł 420 złotych. Sąd wskazał, że istotnie z zaświadczenia lekarskiego, wynika, iż w ramach rehabilitacji powodowi zalecano pływanie na basenie. Znalazło to potwierdzenie, podobnie jak zasadność zażywania suplementu diety o nazwie A. także w opinii biegłego ortopedy. Wszystkie wskazane koszty zostały przy tym przez powoda udokumentowane stosownymi rachunkami. Biegły wykluczył przy tym możliwość uzyskania pozytywnego efektu rehabilitacji w przypadku skorzystania przez K. G. tylko z rehabilitacji finansowanej ze środków publicznych. W tym zakresie istnieją bowiem, jak powszechnie wiadomo, znaczne trudności z uzyskaniem świadczeń, a nadto brak jest specjalistycznych świadczeń, wystarczających dla uzyskania wyraźnej poprawy.

Nieuprawnione natomiast jest według Sądu żądanie powoda ukierunkowane na zwrot kosztów leczenia psychiatrycznego. Z opinii biegłej psychiatry B. B. nie wynikało, aby powód leczenia takiego w istocie potrzebował. Powód zdecydował się na wizytę u psychiatry dopiero w dwa lata i siedem miesięcy po dacie wypadku, tj. już w trakcie niniejszego postępowania. Zachowania Sąd ocenił ja ukierunkowane na uzyskanie stosownej dokumentacji na potrzeby procesu. Opinia biegłej potwierdziła bowiem, że K. G. nie cierpiał na zaburzenia psychiczne, w tym lękowe oraz zaburzenia snu. Koszty leczenia farmakologicznego oraz zabiegów akupunktury, wydatki na wizyty u kolejnych psychiatrów a także koszty dojazdów do nich zgłoszone w szczególności w pismach powoda z dnia 29 marca 2013 roku oraz 26 marca 2014 roku w kwotach 2.062,68 złotych i 211,79 złotych, nie zasługują zatem na uwzględnienie, jako że nie pozostają w związku przyczynowym z kolizją. Niezasadnym byłoby zatem według Sądu dociążanie odpowiedzialnością za nie strony pozwanej, co ta zasadnie podnosiła.

W ocenie Sądu, powód nie wykazał także zasadności roszczenia w zakresie kosztów dojazdów związanych z leczeniem i rehabilitacją. Nie mogą dowodu na te okoliczność stanowić w szczególności faktury za zakup paliwa przedłożone do pozwu, bo potwierdzają one jedynie zakup, a nie przesądzają o sposobie wykorzystania zakupionego paliwa, w szczególności nie przesądzają, że zostały wydatkowane wyłącznie na dojazdy związane z leczeniem powoda. Prawidłowy, w ocenie Sądu, był przy tym przyjęty przez pozwaną sposób wyliczenia należności za dojazdy, uwzględniający średnie zużycie gazu na 100 km jako podstawę kalkulacji. Na uwzględnienie nie zasługiwała zatem kwota żądania zgłoszona z tego tytułu w treści pozwu w wysokości 1.163,47 złotych, wyliczona przez powoda jako różnica między zgłoszonym przez niego żądaniem a należnością uznaną przez pozwanego. Sąd wskazał, że powód nie przedstawił w jaki sposób dokonał tego wyliczenia. Z kolei argumentacja, że powód tankował benzynę, zamiast gazu,

do którego przystosowany był pojazd, którym się porusza jest według Sądu niewiarygodna i niezrozumiała. W świetle zasad doświadczenia życiowego, oczywistym jest bowiem, że korzystniej z punktu widzenia ekonomiki, jest tankować paliwo gazowe niż dwukrotnie droższą benzynę. Sąd podkreślił, że ubezpieczyciel zobowiązany jest do kompensowania jedynie celowych wydatków. Skoro powód zdecydował się na zakup droższego paliwa, w żaden sposób nie uzasadniając swojego wyboru, niezasadnym byłoby obciążanie obowiązkiem zwrotu tych kosztów pozwanego. Słusznie przy tym według Sądu argumentowała strona pozwana, że niezasadnym było dojeżdżanie na basen z K., do oddalonego o ok. 15 km M., w sytuacji gdy powód mógł skorzystać z pływalni w miejscu zamieszkania. W tym kontekście, nie podlegały uwzględnieniu także kwoty dojazdu na wizyty u ortopedy w S., w dniu 4 października 201 roku. i 28 października 2014 roku, mimo że powód przyjął w jej wyliczeniu metodę zastosowaną przez pozwanego ubezpieczyciela. Rozliczył jednak koszt zakupu benzyny, a nie tańszego paliwa gazowego, czego według Sądu uwzględnić nie było można. Poza tym, zdaniem Sądu nie zostało wykazane, aby wszelkie wizyty i konsultacje, jakie odbywał powód, były uzasadnione rzeczywistym stanem jego zdrowia, a nadto pozostawały w adekwatnym związku przyczynowym z zaistniałą kolizją. Z tych samych względów nie mogły zostać zrekompensowane wydatki na leczenie, poniesione w związku z ostatnią ze wskazanych wizyt lekarskich w kwocie 370 złotych. Powód nie wykazał, aby istniały podstawy do zastosowania dalszego leczenia oraz, aby stanowiło to bezpośredni skutek kolizji, a nie było wynikiem powikłań związanych z całym procesem leczenia, za co ubezpieczyciel nie może odpowiadać. Nie uszło przy tym uwadze Sądu, że żądanie zwrotu dojazdów związanych z leczeniem, zgłoszone w piśmie z 26 marca 2014 roku, w kwocie 62,68 złotych dotyczyło dojazdu do gabinetu psychiatrycznego, położonego w K., w odległości zaledwie 5 km od miejsca zamieszkania powoda. Dystans ten, przy uwzględnieniu urazu jakiego doznał powód, nie wyklucza pokonania go pieszo lub przy wykorzystaniu środków komunikacji miejskiej. Co więcej, jako że kwota ta wynikała z podjętego przez powoda leczenia psychiatrycznego, a to jak wskazano wyżej, nie miało związku przyczynowego z kolizją, także z tego też względu nie podlegała kompensacie.

Mając na uwadze powyższe okoliczności, z całości wskazanych przez powoda wydatków na leczenie zasługiwała, zdaniem Sądu, na uwzględnienie jedynie kwota 893,45 złotych (325 złotych za basen + 148,45 złotych tytułem zakupu A. + 420 złotych za wizytę i badanie USG u chirurga ortopedy). Odsetki od zasądzonego świadczenia Sąd przyznał w tym wypadku zgodnie z treścią powództwa, tj. od dnia 14 września 2012 roku. Powód zgłosił szkodę pozwanemu 14 sierpnia 2012 roku (k-128). Zgodnie zaś z treścią art. 14 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zakład ubezpieczeń jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie. W tym stanie rzeczy, odsetki ustawowe od kwoty 893,45 złotych należało zasądzić od 14 września 2012 roku (art. 481 k.c.).

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak punkcie drugim wyroku.

Na gruncie rozpatrywanej sprawy brak było zdaniem Sądu podstaw do uwzględnienia żądania powoda w zakresie skapitalizowanej renty w kwocie 45.696 złotych za okres od dnia 1 sierpnia 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku w związku z trwałą niezdolnością do pracy oraz żądania renty z tytułu utraconych zarobków w kwocie 1.663,69 złotych za okres od 16 października 2013 roku do 20 stycznia 2014 roku, które zostało zgłoszone w piśmie z 26 marca 2014 roku (art. 444 § 2 k.c.).

Sąd wskazał, że istotą zasądzenia renty z tytułu utraconych dochodów, czyli tzw. renty wyrównawczej, której zasądzenia dochodzi powód jest zrekompensowanie faktycznej utraty możliwości zarobkowych poszkodowanego. Sąd wskazał świadczenie to winno zatem wyrównać poszkodowanemu uszczerbek, który wskutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia powstał w jego dochodach z tytułu pracy zarobkowej lub prowadzonej działalności gospodarczej. Musi zatem odpowiadać wspomnianej wcześniej różnicy między hipotetycznymi dochodami, które poszkodowany osiągałby, gdyby nie doszło do zdarzenia szkodzącego a dochodami, które uzyskuje, będąc poszkodowanym, uwzględniając także świadczenia otrzymywane z tytułu ubezpieczenia społecznego.

Powyższe nie wyklucza możliwości zasądzenia renty wyrównawczej w przypadku osoby, która w chwili zdarzenia wywołującego szkodę pozostawała bezrobotna. W takiej sytuacji poszkodowany może się ubiegać o przyznanie mu

omawianej renty, ale pod warunkiem, że przeprowadzi dowód, iż w normalnym rozwoju wypadków, gdyby nie doznał szkody, podjąłby pracę zarobkową. W przypadku osoby bezrobotnej rekompensata z tytułu utraty zdolności do pracy ustalana powinna być z uwzględnieniem rzeczywistych perspektyw zatrudnienia poszkodowanego w sytuacji, gdyby zdarzenie wywołujące szkodę nie miało miejsca. Należy zatem brać pod uwagę realną, praktyczną możliwość podjęcia przez poszkodowanego pracy, w granicach zachowanej zdolności do pracy, a nie możliwość teoretyczną.

Sąd wskazał, że taka sytuacja ma miejsce w niniejszej sprawie, albowiem bezpośrednio przed wypadkiem powód zawarł umowę zlecenia i na jej podstawie miał w okresie od 4 maja 2011 roku do 31 lipca 2011 roku wykonywać określone czynności, za miesięcznym wynagrodzeniem w kwocie 2.100 złotych netto. W tym zakresie szkoda została mu w całości zrekompensowana przez pozwanego ubezpieczyciela. Tylko bowiem co do tego okresu istniało wysokie prawdopodobieństwo, że powód uzyskałby dochód we wskazanej wysokości, co uzasadniało przyznanie mu renty w takim rozmiarze.

Zdaniem Sądu powód nie wykazał jednak, aby w czasie bezpośrednio po zakończeniu okresu, na jaki została zawarta wspomniana umowa zlecenia tj. po 1 sierpnia 2011 roku istniałoby wysokie prawdopodobieństwo, że podjąłby dalszą pracę za wskazanym przez niego wynagrodzeniem. Sąd zauważył, że analiza przebiegu zatrudnienia powoda prowadzi do wniosku, że pracę w charakterze kierowcy świadczył on na terenie Anglii, w okresie do listopada 2009 roku. Po powrocie do kraju przez jakiś czas prowadził natomiast własną działalność gospodarczą, ale jak przyznał nie wiązała się ona z dobrym wynikiem finansowym. Ostatni raz przed wypadkiem powód zatrudniony był zatem w istocie do listopada 2009 roku, a zatem przed spornym zdarzeniem przez około 18 miesięcy pozostawał bez stałej pracy. Po powrocie do kraju nie podejmował już zatrudnienia w charakterze kierowcy. Brak jest też wystarczających dowodów, że takiej pracy w ogóle poszukiwał. Same oferty pracy, wydrukowane ze strony Powiatowego Urzędu Pracy w K., nie przesądzają zdaniem Sądu, że powód na stanowiska takie w ogóle aplikował. Gołosłowne okazały się według Sądu także twierdzenia powoda, że posiada on jakiegokolwiek doświadczenie w sprzedaży. K. G. w żaden sposób nie wykazał na podstawie czego wywodzi takie twierdzenia.

W tej sytuacji według Sądu trudno jest podstawić tezę, że gdyby nie doszło do spornego wypadku z dnia 2 maja 2011 roku, to powód osiągałby deklarowane przez siebie dochody, oparte o średnie wynagrodzenie na stanowisku kierowcy i przedstawiciela handlowego. Nie wiadomo dlaczego powód takie twierdzenie zgłosił, skoro nie wykazał, aby przed wypadkiem jego zainteresowania zawodowe ukierunkowane były na te profesje.

Sąd podkreślił, że renta wyrównawcza ma stanowić rekompensatę za rzeczywiście utracone dochody. Trudno jest zatem według Sądu przyjąć, ażeby pozwany miał ponosić odpowiedzialność za powstanie po stronie powoda szkody w postaci utraty dochodu, skoro nie wykazał, że taka szkoda po jego stronie powstała, a tym bardziej nie sposób określić jej wysokości. Powód uniemożliwił dokonanie Sądowi oceny, jakie średnie wynagrodzenie uzyskiwał przed wypadkiem, co jest niezbędne z punktu widzenia ustalenia wysokości renty wyrównawczej. Skoro bowiem renta z art. 444 § 2 k.c. ma na celu naprawienie szkody przyszłej, która wyraża się różnicą między zarobkami, jakie poszkodowany osiągnąłby w okresie objętym rentą, gdyby nie doznał uszczerbku ciała lub rozstroju zdrowia (zarobki hipotetyczne) a zarobkami, które może realnie osiągnąć bez zagrożenia swego stanu zdrowia, to należy dokonać porównania wysokości średnich zarobków poszkodowanej osiągniętych przed wypadkiem z wysokością takich zarobków, jakie poszkodowany osiągnąłby, gdyby nie doszło do wypadku. Wprawdzie ustalenie szkody pod postacią utraconych zarobków, czy też renty mającej stanowić ekwiwalent utraconych zarobków, ma zawsze charakter hipotetyczny, jednakże utrata musi być przez żądającego odszkodowania czy renty udowodniona. Powód powinien zatem dowieść z dużym prawdopodobieństwem, że praktycznie można w świetle doświadczenia życiowego przyjąć, iż utrata przez niego zarobków w konkretnej wysokości rzeczywiście miała miejsce. Tymczasem, z okoliczności ustalonych w sprawie zdaniem Sądu nie wynika w żaden sposób, aby powód miał realne szanse podjęcia pracy w charakterze kierowcy, czy też przedstawiciela handlowego. K. G. nie wykazał, aby pracy takiej w rzeczywistości poszukiwał.

Sąd podkreślił tutaj, że w chwili wypadku komunikacyjnego powód nie posiadał stałego zatrudnienia, które umożliwiłoby ustalenie wysokości utraconego przez niego dochodu. Konsekwencją powyższego jest uznanie, że K. G., jako osoba bezrobotna w chwili wypadku, nie przeprowadził żadnego skutecznego dowodu, z którego

mogłoby wynikać, iż istniało duże prawdopodobieństwo uzyskania przez niego nowej stałej pracy, w konkretnie przedstawionym przez niego charakterze. Nie wykazał również, jakie dochody uzyskiwał przed spornym zdarzeniem.

Zdaniem Sądu, nawet gdyby przyjąć, że roszczenie powoda o zasądzenie renty wyrównawczej jest uzasadnione co do zasady, to i tak nie byłoby podstawy do zasądzenia na jego rzecz tego świadczenia, albowiem nie utracił on pełnej zdolności do wykonywania pracy. Przede wszystkim przedstawiciele judykatury od dawna stoją na stanowisku, że poszkodowany obowiązany jest wykorzystać zachowaną zdolność do zarobkowania, jeżeli utracił tę zdolność tylko częściowo. Jeżeli dany wypadek stanowiący źródło szkody nie spowodował całkowitej niezdolności do pracy, a jedynie ograniczył możliwości zarobkowania poszkodowanego, jako podstawę ustalenia wysokości renty wyrównawczej określonej w art. 444 § 2 k.c. przyjmuje się wysokość spodziewanego wynagrodzenia pomniejszonego o wynagrodzenie, które pracownik może uzyskać, wykorzystując ograniczoną zdolność do pracy, bez względu na aktualną sytuację na rynku pracy.

Sąd wskazał, że na tle niniejszej sprawy, w szczególności z uwagi na wnioski opinii biegłego z zakresu ortopedii, nie można mieć wątpliwości co do tego, że skutkiem uszkodzenia prawej kończyny górnej powoda jest niemożność świadczenia pracy związanej z wykonywaniem czynności precyzyjnych, czy związanych z użyciem siły prawą ręką. Niemniej jednak zaliczony on został jedynie do lekkiego stopnia niepełnosprawności, co nie wyklucza w żadnej mierze możliwości podjęcia pracy. Wskazana konieczność nauki zawodu wynika zaś z tego, że powód posiada jedynie wykształcenie ogólne. Na skutek spornego wypadku doszło w pewnym stopniu do ograniczenia zdolności powoda do pracy, niemniej zachowana przez niego zdolność do pracy nie wymusza na poszkodowanym konieczności diametralnej zmiany charakteru pracy. Obecnie pracuje on, prowadząc własną działalność gospodarczą.

Mając powyższe na uwadze, Sąd uznał, że roszczenie powoda dotyczące zasądzenia renty nie zasługuje na uwzględnienie. W ustalonych bowiem okolicznościach sprawy, uznanie jego roszczenia, stanowiłoby dla niego nieuzasadnioną korzyść.

Także w odniesieniu do żądanej kwoty 1.663,69 złotych z tytułu utraconych zarobków, Sąd uznał, że powód nie wykazał, aby nieprzedłużenie umowy z firmą (...), miało związek z jego stanem zdrowia. Wskazać bowiem należy, że w okresie od 16 października 2013 roku do 20 stycznia 2014 roku korzystał z opieki specjalisty psychiatry lekarza Z. B., a jak wskazano wcześniej K. G. nie wymagał leczenia psychiatrycznego, a to ono było podstawą do wystawiania zwolnień lekarskich od dnia 18 października 2013 roku Sąd zważył nadto, że umowa z (...) została zawarta przez powoda na czas określony, do dnia 4 września 2013 roku, w związku z czym na jej podstawie, powód nie uzyskałby zatem wynagrodzenia w okresie od 7 września 2013 roku do 20 stycznia 2014 roku. K. G. nie wykazał przy tym zdaniem Sądu, aby istniały szanse na jej przedłużenie i żeby rzeczywistą przyczyną jej nie przedłużenia, był faktycznie stan jego zdrowia. Sąd podkreślił, że wskutek korzystania ze zwolnienia w pracy, powód otrzymał świadczenia, których w innym przypadku by nie uzyskał. Nie może być zatem mowy o jakiegokolwiek szkodzie po jego stronie, którą winien zrekompensować pozwany ubezpieczyciel.

Mając powyższe na uwadze, Sąd oddalił powództwo w zakresie żądania skapitalizowanej renty, odszkodowania z tytułu utraconych zarobków, a także w zakresie zadośćuczynienia ponad kwotę 26.600 złotych i odszkodowania ponad kwotę 893,45 złotych, o czym orzeczono w punkcie trzecim wyroku.

Sąd dokonał ustaleń faktycznych w sprawie na podstawie materiału dowodowego, na który składały się dokumenty urzędowe i prywatne, opinie sporządzone przez biegłych sądowych z zakresu ortopedii i psychiatrii oraz zeznania świadków i powoda. Wiarygodność przedłożonych dokumentów, czy ich kopii, nie była kwestionowana przez strony oraz nie budziła wątpliwości Sądu. Natomiast zeznania świadków M. G., R. G. i M. R. (1) oraz przesłuchanie powoda jedynie w części zasługiwały na wiarę. Waleru tego Sąd odmówił w szczególności co do opisywanych przez nich okoliczności związanych z zakresem i intensywnością cierpień powoda po wypadku, wpływu tego zdarzenia i doznanych obrażeń na jego bieżące funkcjonowanie. Pozostawały one bowiem w sprzeczności z opinią biegłej psychiatry lek. B. B., która w sposób rzeczowy i poparty wysokim doświadczeniem oraz wiedzą medyczną, oceniła zakres następstw w sferze zdrowia psychicznego powoda, związanych z wypadkiem. Sąd nie uwzględnił przy tym

stanowiska pełnomocnika powoda, która starała się podważyć opinię wymienionej biegłej, wnosząc do niej liczne zarzuty. Argumentacja powołana przez pełnomocnika była, w ocenie Sądu, jedynie nieuprawnioną polemiką z opinią biegłej, nieopartą ani zakresem wiedzy pełnomocnika, ani też rzeczywistą postawą powoda i sposobem jego funkcjonowania po wypadku. Na uwzględnienie nie zasługiwał zatem wniosek powoda o dopuszczenie dowodu z innego biegłego psychiatry. Sąd nie jest obowiązany dążyć do sytuacji, aby opinią biegłego zostały przekonane również strony, wystarczy że opinia jest przekonująca dla Sądu, który też wiążąco ocenia, czy biegły wyjaśnił wątpliwości zgłoszone przez stronę.

Sąd uznał, że także biegły ortopeda wyjaśnił istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności, aczkolwiek jego ustalenia co do rzeczywistej sprawności ręki powoda mogą budzić pewne wątpliwości, jeśli się weźmie pod uwagę aktywność sportowo – rekreacyjną powoda wymagającą pewnej siły i umiejętności z użyciem obu rąk, jak jazda na motocyklu czy uprawianie surfingu.

Sąd oddalił pozostałe wnioski dowodowe strony powodowej, jako spóźnione czy też nie mające zasadniczego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Dotyczy to wniosków o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, dopuszczenie dowodu z opinii biegłego P. K. sporządzonej na potrzeby postępowania karnego czy też z zeznań tego biegłego w charakterze świadka. Nie można bowiem przyjąć, że potrzeba powołania dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny sądowej, zaistniała dopiero w związku z treścią opinii biegłego ortopedy. Skoro powód w uzasadnieniu żądania przyznania mu renty powoływał się na okoliczność utraty możliwości zarobkowania, ocenić należy, że okoliczności te sporne były od początku postępowania. Dowody te nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy z tego względu, że powód po powrocie do Polski, nie wykonywał nigdy zawodu kierowcy pojazdu ciężarowego, nie poszukiwał w tym zakresie zatrudnienia, ocena zatem czy mógłby na takim stanowisku świadczyć pracę, pozostawała zbędna z punktu widzenia zgłoszonego przez niego roszczenia, o czym już wspomniano.

O kosztach Sąd orzekł na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. oraz art. 100 k.p.c. zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów.

W punkcie piątym rozstrzygnięcia Sąd, na podstawie art. 110 ustawy z dnia 28.07.2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tj.: Dz. U. Nr 90, poz. 594 z 2010 roku ze zm.), cofnął przyznane powodowi postanowieniem Sądu z 15 lutego 2013 roku zwolnienie od kosztów sądowych w zakresie opłaty od pozwu w całości. Powód, wnosząc o zwolnienie od kosztów sądowych, powoływał się na swoją trudną sytuację materialną. Wskazywał, że jego stan zdrowia po wypadku w dniu 2 maja 2011 roku spowodował, że stracił źródło dochodów i jest na utrzymaniu 70 - letniej matki, która także jest osobą schorowaną ze stwierdzonym umiarkowanym stopniem niepełnosprawności. Tymczasem w toku postępowania zdaniem Sądu okazało się, że twierdzenia te są fałszywe, albowiem zostały ujawnione okoliczności, które przeczą temu i nie pozwalają na uznanie, iż powód jest osobą ubogą, której nie stać na uiszczenie opłaty sądowej od pozwu w wysokości 7.218 złotych. Kwota ta przy jego statusie majątkowym nie jest zaporowa, zważywszy, że wbrew twierdzeniom powoda, nie był on pozbawiony możliwości zarobkowania oraz wsparcia całej rodziny, w tym ojca pomagającego mu i wożącego go do lekarzy; matki, która wbrew pierwotnym twierdzeniom o chorobie ma się dobrze i prowadzi dochodowy interes oraz siostry, która podjęła się prowadzenia mu niniejszej sprawy w charakterze zawodowego pełnomocnika.

Apelację od wyroku wniósł powód.

Zaskarżył go w części tj.:

- co do punktu III w zakresie oddalającym powództwo co do zapłaty przez pozwanego na rzecz powoda;

a) zadośćuczynienia dodatkowo w kwocie 65.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 31 sierpnia 2011 roku do dnia zapłaty,

b) odsetek ustawowych od kwoty 26.600 złotych od dnia 31 sierpnia 2011 roku do dnia 22 lutego 2013 roku,

c) odszkodowania dodatkowo w łącznej kwocie 4.511,55 złotych, w tym;

- 1.163,47 złotych tytułem zwrotu kosztów dojazdu wraz z odsetkami od dnia 14 września 2012 roku do dnia zapłaty;

- 399,71 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz dojazdu wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 29 marca 2013 roku do dnia zapłaty;

- 2.062,68 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia i dojazdu wraz z odsetkami od dnia 26 marca 2014 roku do dnia zapłaty;

- 885,69 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia i dojazdu wraz z odsetkami od dnia 5 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty;

d) skapitalizowanej renty w łącznej kwocie 45.696 złotych za okres od dnia 1 sierpnia 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku wraz z odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty:

e) renty z tytułu utraconych zarobków w kwocie 1.663,69 złotych w okresie od 7 września 2013 roku do 20 stycznia 2014 roku wraz z odsetkami od dnia 26 marca 2014 roku do dnia zapłaty:

- co do punktu IV, w którym zasądzono od powoda na rzecz pozwanego, kwotę 2.930 złotych tytułem zwrotu części, kosztów procesu;

- co do punktu V, w którym zostało cofnięte przyznane powodowi postanowieniem Sądu z dnia 15 lutego 2013 roku zwolnienie od kosztów sądowych w całości;

- co do punktu VI, w który ustalono że pozostałe koszty procesu powód ponosi w 81%, a pozwany w 19%.

Zaskarżonemu wyrokowi powód zarzucił:

I. naruszenie prawa materialnego tj.

1) art. 445 § 1 k.c. poprzez dowolne uznanie bez uprzedniego wnikliwego przeanalizowania wszystkich przesłanek dotyczących ustalenia zadośćuczynienia, że roszczenie powoda jest wygórowane, podczas gdy z zebranego w przedmiotowej sprawie materiału dowodowego wynika, iż żądana przez powoda kwota 100.000 złotych stanowi odpowiednią sumę za doznaną krzywdę poniesioną na skutek zdarzenia, za które odpowiedzialność ponosi strona pozwana;

2) art. 455 k.c. w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez zasądzenie odsetek od kwotowo określonych roszczeń zgłoszonych pozwanemu dniu 1 sierpnia 2011 roku od dnia następującego po doręczeniu pozwanemu odpisu pozwu, podczas gdy winny być zasądzone od dnia 31 sierpnia 2011 roku, czyli 30 dni po terminie zgłoszenia.

3) art. 444 § 2 k.c. poprzez błędną jego wykładnię i przyjęcie, że renta z tytułu utraconych zarobków może być przyznana wyłącznie w sytuacji, gdy wykaże się, że umowa zawarta na czas określony zostałaby przedłużona, gdyby nie doszło do szkody, a poszkodowany przez cały okres jest całkowicie niezdolny do pracy, podczas gdy z podstaw renty z tytułu utraconych zarobków nie można wykluczyć założenia, że poszkodowany kontynuowałby zatrudnienie w danym miejscu, gdyby szkody nie doznał i do przyznania- renty liczy się sama możliwość uzyskania zatrudnienia w sytuacji, gdyby zdecydował się aplikować na dane stanowisko, a renta z tytułu całkowitej niezdolności do pracy przysługuje także, gdy pomimo posiadania częściowej zdolności do pracy poszkodowany nie ma szans na znalezienie pracy i jest praktycznie wyeliminowany z rynku pracy.

II. naruszenie prawa procesowego, które miało istotny wpływ na wynik postępowania, a mianowicie:

1) art. 11 k.p.c. poprzez uznanie, że Sąd nie jest związany ustaleniami prawomocnego wyroku karnego w zakresie znamion czynu zabronionego określonego w wyroku co doprowadziło do nieprzyjęcia ustaleń zawartych w wyroku karnym o sygn. II K 684/11 w zakresie znacznej trwałej niezdolności powoda do pracy w zawodzie kierowcy pojazdu ciężarowego powyżej 3,5 tony i dokonania sprzecznych i niezgodnych z wyrokiem karnym własnych ustaleń Sądu I instancji, co doprowadziło do niezasadnego oddalenia roszczeń o zasądzenie skapitalizowanej renty z tytułu utraconych zarobków oraz zaniżenia wysokości przyznanego zadośćuczynienia;

2) art. 217 § 1 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c. i 227 k.p.c. poprzez oddalenie wniosków dowodowych powoda o przeprowadzenie dowodu z dokumentu opinii biegłego P. K., przesłuchania świadka P. K. i przeprowadzenia dowodu z opinii z zakresu medycyny pracy, które to dowody nie. doprowadziłyby do zwłoki w rozpatrzeniu sprawy, nie zostały wcześniej zgłoszone bez winy ze strony powodowej i dotyczyły- istotnych okoliczności związanych z żądaniem przyznania skapitalizowanej renty;

3) art. 278 § 1 k.p.c. w związku z art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonywanie przez sąd dowolnych ustaleń w zakresie wymagającym wiadomości specjalnych w sposób sprzeczny z jasnymi i precyzyjnymi ustaleniami biegłego ortopedy, co doprowadziło do uznania, że w związku z wypadkiem pozostają wyłącznie obrażenia związane z dolegliwościami bólowymi w wyniku leczenia -i rehabilitacji następującymi bezpośrednio po wypadku, a kolejne zabiegi nie są skutkami wypadku, a powikłań pooperacyjnych, co doprowadziło do zaniżenia wysokości przyznanego zadośćuczynienia oraz oddalenia powództwa w zakresie zwrotu kosztów leczenia oraz dojazdów;

4) art. 286 k.p.c. poprzez oddalenie wniosku dowodowego powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego psychiatry pomimo tego, że biegła B. B. w opinii głównej i trzech opiniach uzupełniających nie odniosła się do pytań stawianych przez powoda i nie określiła stanu zdrowia powoda, na przestrzeni czasu od dnia wypadku do chwili badania, nie uwzględniła materiału dowodowego w postaci zeznań świadków opisujących zachowanie i stany powoda w okresie po wypadku, operacjach oraz w trakcie długotrwałej rehabilitacji, opinia zawierała, liczne błędy rzekomo pochodzące z wywiadu od powoda, nie odnosiła się do prowadzonej terapii psychiatrycznej i jej wpływu na stan zdrowia powoda, podawała niezgodne z rzeczywistością informacje na temat leków zażywanych w tamtym okresie przez powoda;

5) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie swobody dowodowej i dokonanie błędnych ustaleń stanu faktycznego, poprzez przyjęcie, że:

a) krzywda doznana przez powoda na skutek zdarzenia objętego odpowiedzialnością pozwanej, biorąc pod uwagę takie przesłanki jak stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych, długotrwałe leczenie i rehabilitację, konieczność przejścia czterech operacji, a zwłaszcza bolesność i ograniczenia spowodowane trwałym oszpeceniem widocznych części ciała, problemy psychiczne i zaburzenia adaptacyjne, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości. 15 procent, brak szans na całkowite wyleczenie w przyszłości, poczucie wykluczenia społecznego powoda, młody wiek powoda uzasadnia zasądzenie zadośćuczynienia jedynie w kwocie 35.000 złotych;

b) powód otrzymywał zasiłek chorobowy od lipca 2013 roku do listopada 2013 roku podczas, gdy z zaświadczenia z ZUS z dnia 21 stycznia 2014 roku oraz 3 potwierdzeń przelewu (załączone wraz z pismem z dnia 26 marca 2014 roku) wynika, że powód pobierał zasiłek chorobowy od 7 września 2013 roku do 20 stycznia 2014 roku;

c) powód był aktywny zawodowo, towarzysko oraz sportowo podczas wyjazdu zagranicznego w styczniu 2014 roku i nie odczuwa już skutków wypadku podczas gdy zdjęcia znajdujące się w aktach sprawy są pozowane i nie przedstawiają powoda podczas aktywnego uprawiania sportu, co potwierdziło oświadczenie Ł. P., a wszelka aktywność zawodowa i towarzyska powoda rozpoczęła się dopiero prawie trzy lata po wypadku po rozpoczęciu leczenia psychiatrycznego najpierw u psychiatry M. K., a następnie dr. B. i jest wynikiem stosowanej terapii;

d) w związku z wypadkiem pozostają wyłącznie obrażenia związane z dolegliwościami bólowymi w wyniku leczenia i rehabilitacji bezpośrednio po wypadku, a kolejne zabiegi nie są skutkami wypadku, a powikłań pooperacyjnych,

pomimo tego, że powód, jeszcze we wrześniu 2013 roku przeszedł ostatnią operację usunięcia zespolenia, co doprowadziło do zaniżenia wysokości przyznanego zadośćuczynienia oraz oddalenia powództwa w zakresie zwrotu kosztów leczenia oraz dojazdów;

e) w trakcie leczenia psychiatrycznego rozpoczętego w październiku 2014 roku powodowi przepisano leki nasenne podczas, gdy z dokumentacji medycznej wynika, że powód przyjmował lek L., który zgodnie z informacją producenta leku załączoną do akt sprawy jest lekiem przeciwdepresyjnym, którego skutkiem ubocznym jest senność;

f) wypadek z dnia 2 maja 2011 roku nie spowodował u powoda następstw psychiatrycznych, w tym zaburzeń czynności psychicznych, a powód ma skłonność do agravacji;

g) zeznania świadków M. G., R. G. i M. R. (2) są częściowo niewiarygodne pomimo tego, że opisywane przez nich zachowania powoda, jego stany emocjonalne i dolegliwości bólowe w pełni korespondują z opinią biegłego ortopedy i dokumentacją medyczną powoda a także są spójne i logiczne;

h) powód nie wykazał jakie zarobki mógłby osiągnąć w okresie od sierpnia 2011 roku do grudnia 2012 roku i jakie dochody uzyskiwał pomimo tego że zostało to wykazane następującymi dokumentami umową zlecenia zawartą przed wypadkiem z wynagrodzeniem netto 2.100 złotych, ogłoszeniami z PUP w K. i S. dla stanowisk odpowiadających kwalifikacjom powoda, umową o pracę zawartą z (...) SA. z wynagrodzeniem brutto 3.547 złotych, zeznaniami podatkowymi powoda za lata 2007-2008 i 2008-2009 i 2009 - 2010 oraz zeznaniami świadków;

i) powód nie wykazał, że powód miał realne szanse na podjęcie pracy w charakterze kierowcy, podczas gdy powód ma ku temu odpowiednie kwalifikacje, wcześniej pracował w charakterze kierowcy pojazdu ciężarowego, a przedstawione oferty pracy z PUP wskazywały, że w spornym okresie były oferty pracy dla kierowców pojazdu ciężarowego oraz przedstawicieli handlowych;

j) powód był przez 18 miesięcy przez wypadkiem bez stałej pracy podczas, gdy powód w tym czasie prowadził działalność gospodarczą i utrzymywał się w wykonywanych prac dorywczych, co potwierdzają dokumenty - informacja z REGON oraz zeznania świadków;

k) powód nie wymagał leczenia psychiatrycznego od 18 października 2013 roku do 20 stycznia 2014 roku pomimo tego, że takich ustaleń nie potwierdza materiał dowodowy zebrany w sprawie, który z kolei dokumentuje, że powód uzyskiwał od lekarza prowadzącego leczenie zwolnienia potwierdzające całkowity brak zdolności do pracy, które były kontrolowane przez ZUS i nie dopatrzone się żadnych nieprawidłowości 1) powód jest osobą zamożną, prowadzi działalność gospodarczą, status majątkowy powoda pozwala na uiszczenie kosztów sądowych i zaszły okoliczności warunkujące cofnięcie zwolnienia od kosztów podczas gdy powód osiąga jedynie nieznaczne dochody i dopiero od listopada 2014 roku rozpoczął współpracę z firmą (...) i nie posiada wystarczających środków na pokrycie opłat sądowych.

Wobec powyższego powód wniosł.

1) na podstawie art. 382 k.p.c. o przeprowadzenie dowodu z załączonych do apelacji dokumentów na okoliczność daty instalacji gazowej w pojeździe H. (...), braku celowego generowania kosztów dojazdów za zabiegi medyczne przez powoda oraz sytuacji majątkowej powoda.

Wniosek ten powód uzasadnił rażąco błędnymi jego zdaniem ustaleniami faktycznymi, których dokonał a priori Sąd Okręgowy w Koszalinie, bazując na swoich uprzedzeniach co do osoby powoda.

2) na podstawie art. 380 k.p.c. o rozpoznanie przez Sąd II instancji postanowienia Sądu I instancji z dnia 16 kwietnia 2015 roku oddalającego wnioski dowodowe strony powodowej o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego innego lekarza psychiatry, dowodu z dokumentu opinii biegłego z zakresu medycyny pracy dr n. med. P. K. -przeprowadzonej na zlecenie Sądu Rejonowego w Koszalinie Wydział II Karny, sygnatura sprawy II K 684/11, dowodu z zeznań świadka dr n. med. P. K., dowodu z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy na okoliczność niezdolności powoda do powrotu

do pracy na stanowisku kierowcy samochodu ciężarowego oraz niezdolności do pracy powoda w okresie od dnia wypadku do 31 grudnia 2012 roku oraz o przeprowadzenie tego dowodu przez Sąd II instancji na podstawie art. 382 k.p.c.

Apelujący wskazał, że strona powodowa po wydaniu przez Sąd postanowienia oddalającego wnioski dowodowe złożyła do protokołu zastrzeżenie w trybie art. 162 k.p.c. wskazując na naruszenie min. przepisów art. 227 k.p.c., 286 k.p.c., 278 k.p.c.

3) zmianę na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. w związku z art. 368 § 1 pkt 5 k.p.c. wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie I Wydział Cywilny z dnia 29 kwietnia 2015 roku w zaskarżonej części i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda:

a) zadośćuczynienia dodatkowo w kwocie 65.000 złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 31 sierpnia 2011 roku do dnia zapłaty;

b) odsetek ustawowych od kwoty 26.600 złotych od dnia 31 sierpnia 2011 roku do dnia 22 lutego 2013 roku;

c) odszkodowania dodatkowo w łącznej kwocie 4.511,55 złotych, w tym;

- 1.163,47 złotych tytułem zwrotu kosztów dojazdu wraz z odsetkami od dnia 14 września 2012 roku do dnia zapłaty;

- 399,71 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz dojazdu wraz z odsetkami od dnia 29 marca 2013 roku do dnia zapłaty;

- 2.062,68 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia i dojazdu wraz z odsetkami od dnia 26 marca 2014 roku do dnia zapłaty;

- 885,69 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia i dojazdu wraz z odsetkami od dnia 5 stycznia 2015 roku do dnia zapłaty;

d) skapitalizowanej renty w łącznej kwocie 45.696 złotych za okres od dnia 1 sierpnia 2011 roku do dnia 31 grudnia 2012 roku wraz z odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty;

e) renty z tytułu utraconych zarobków w kwocie 1.663,69 złotych w okresie od 7 września 2013 roku do 20 stycznia 2014 roku wraz z odsetkami od dnia 26 marca 2014 roku do dnia zapłaty

ewentualnie w przypadku uznania, że nie doszło do rozpoznania sprawy o uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji.

4) zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez uchylenie rozstrzygnięcia w zakresie cofnięcia powodowi zwolnienia od ponoszenia kosztów sądowych.

5) zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zwrotu kosztów procesu i kosztów zastępstwa procesowego przez sądem I i II instancji według norm przepisanych.

Z najdalej idącej ostrożności powód wniósł o zwolnienie go od konieczności ponoszenia kosztów procesu, w tym opłaty od apelacji oraz na podstawie art. 102 k.p.c. wniósł o nieobciążanie powoda kosztami procesu zarówno przed sądem I jak i II instancji.

W odpowiedzi na apelację pozwany podnosząc bezzasadność apelacji wniósł o jej oddalenie, pominięcie dowodów zgłoszonych w apelacji oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Apelacja powoda jest częściowo zasadna.

Za częściowo zasadny należy uznać zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. Za niezasadny jest w części dotyczącej braku rozważenia wszystkich przesłanek mających wpływ na przyznanie poszkodowanemu odpowiedniej sumy zadośćuczynienia.

W tym zakresie Sąd Odwoławczy w całości popiera rozważania Sądu I instancji i przyjmuje je za własne a wskazane w uzasadnieniu (k- 1131-1132) uznając tym samym za bezprzedmiotowe powielanie rozważań w tym zakresie.

Sąd Odwoławczy uznając jednocześnie zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. za częściowo zasadny pragnie wskazać, że mimo prawidłowych rozważań co do przesłanek odpowiedzialności z tego przepisu Sąd I instancji w stopniu niewystarczającym uwzględnił zakres doznanej krzywdy przez powoda.

Ostatecznie zakres trwałych skutków wypadku jest u powoda reletywnie stosunkowo nieznaczny, określony przez biegłego z zakresu ortopedii M. K. na 15%. Przejawia się on w postaci blizn pooperacyjnych, ograniczenie ruchomości ręki i dolegliwościami bólowymi. Podkreślić jednak należy, że stan ten poprzedziły kilkakrotne operacje ręki wiążące się ze znacznym długotrwałym nasileniem bólu oraz występujące w ich rezultacie długotrwałe, często również bolesne okresy rehabilitacji, co Sąd I instancji ustalił w zakresie okoliczności faktycznych, a potwierdził biegły sądowy z zakresu ortopedii co do ich skutków.

Podzielić co prawda należy stanowisko Sądu I instancji, że dochodzona kwota z tego tytułu 100.000 złotych nie znajduje uzasadnienia, gdyż takie kwoty zadośćuczynienia przez tutejszy Sąd Odwoławczy przyznawane są przy zdecydowanie wyższym zakresie krzywdy, jednakże przyjętą przez Sąd I instancji jako niejako wyjściową kwotę 35.000 złotych należy uznać za zaniżoną. Mając powyższe rozważanie na uwadze, Sąd Odwoławczy uznał, że odpowiednią sumę zadośćuczynienia za doznaną krzywdę jest kwota 50.000 złotych.

Po uwzględnieniu wypłaconej przez pozwanego w postępowaniu likwidacyjnym kwoty 8.400 złotych i zasądzonej przez Sąd I instancji kwoty 26.600 złotych, Sąd Odwoławczy z tego tytułu zasądził dodatkowo kwotę 15.000 złotych (50.000 złotych – 8.400 złotych – 26.600 złotych).

Z ustaleniem odpowiedniej sumy zadośćuczynienia związany jest ustalenie daty wymagalności tej kwoty.

Apelujący powołuje się tutaj na naruszenie art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.

W zakresie ustalenia daty wymagalności odsetek od kwot przyznawanych z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę Sąd Najwyższy wielokrotnie zajmował stanowiska orzecznicze, na które w zależności od własnych interesów powołują się obie strony.

Sąd Odwoławczy podkreśla w tym zakresie stanowisko Sądu Najwyższego wskazujące, że datę wymagalności świadczeń należy ustalać mając na uwadze realia konkretnej sprawy.

Sąd Odwoławczy w sprawie niniejszej podziela stanowiska Sądu I instancji, że zasadnym jest ustalenie tej daty na datę doręczenia odpisu pozwu pozwanemu tj. 23 lutego 2013 roku.

Sąd Odwoławczy za Sądem I instancji pragnie podkreślić, że powód w pozwie odnosząc się do stanowiska z okresu dochodzenia w tym zakresie roszczeń w postępowaniu likwidacyjnym podnosił nowe okoliczności, odmienne od tych, które pierwotnie były podstawą zgłoszonej szkody.

Na datę zakończenia postępowania likwidacyjnego leczenie powoda nie było zakończone i dla oceny skutków wypadku również w zakresie zgłoszonego roszczenia o zadośćuczynienie, koniecznym okazało się dopuszczenie dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i psychiatrii.

Ustalenie zatem daty wymagalności roszczeń na datę doręczenia odpisu pozwu nie narusza praw powoda.

Wskazać marginalnie należy, że mając na uwadze powyższe stanowisko Sądu Najwyższego sądy orzekające wielokrotnie ustalają datę wymagalności roszczeń na datę wyrokowania.

Za częściowo zasadny Sąd Odwoławczy uznał zarzut naruszenia art. 444 § 2 k.c. - zasądzenie renty z tytułu utraconych dochodów.

Sąd I instancji oddalił w tym zakresie powództwo w całości, wskazując że za okres po 1 sierpnia 2011 roku powód nie wykazał prawdopodobieństwa uzyskania jakichkolwiek dochodów.

Za zasadne należało uznać ustalenia Sądu I instancji kwestionujące, że za okres od 1 sierpnia 2011 roku do 31 grudnia 2012 roku powód winien z tego tytułu uzyskać rentę równą wynagrodzeniu kierowcy lub przedstawiciela handlowego.

Powód co prawda dysponuje uprawnieniami kierowcy zawodowego, jednakże pracę w tym zawodzie ukończył na terenie Anglii w listopadzie 2009 roku. Wrócił do kraju pod koniec 2009 roku. W latach 2007 – 2011 i 2013 rok nie składał zeznań podatkowych. Do marca 2011 roku prowadził własną działalność gospodarczą polegającą na pośrednictwie finansowym.

Jak sam zeznał działalność tą zakończył z powodu niskich dochodów. Powoływanie się zatem na wynagrodzenie kierowcy zawodowego, gdy po powrocie do kraju przez okres 18 miesięcy nie próbował nawet podejmować pracy w tym zawodzie nie daje podstaw do przyjęcia uzyskania renty biorąc pod uwagę wynagrodzenie kierowcy. Nie sposób bowiem przyjąć, że powód uprawdopodobnił utratę zarobków kierowcy składając jedynie oferty z Powiatowego Urzędu Pracy, nie wykazując by podejmował starania o uzyskanie tej pracy. Powód po powrocie do kraju nie podejmował nawet prób zatrudnienia w charakterze kierowcy, podejmując pracę jako pośrednik finansowy.

Od 28 marca 2011 roku do 31 lipca 2011 roku powód formalnie uznawany był za osobę bezrobotną, a więc był nią na datę wypadku w dniu 2 maja 2011 roku.

Powód wykazał, że za okres od 4 maja 2011 roku do 31 lipca 2011 roku zawarł umowę zlecenia ze swoim przyjacielem W. P. (2).

Powód miał wykonywać na zlecenie prace związane z wykonaniem instalacji i montażu urządzeń nagłośnieniowych oraz wykonania instalacji sterowania oświetlenia. Za prace te miał otrzymywać wynagrodzenie w wysokości 2.100 złotych.

Okoliczność, że pozwany zapłacił powyższe wynagrodzenie za okres zawarcia umowy (3 miesiące) w postępowaniu likwidacyjnym nie daje podstaw do przyjęcia, że pozwanego miałyby obciążać obowiązki zapłaty renty za okres od 1 sierpnia 2011 roku, mając na uwadze że umowa była zawarta na czas określony i nie została przez stronę powodową uprawdopodobniona, że umowa ta zostałaby przedłużona tym bardziej, że w ogóle nie została zrealizowana. Na datę wypadku powód był zatem osobą bezrobotną.

Skoro w okresie poprzedzającym wypadek powód był osobą bezrobotną, a wcześniej nie podejmował w kraju pracy kierowcy, a działalność finansową zlikwidował z tytułu niskich dochodów, nie składał deklaracji podatkowych PIT, to brak jest podstaw do przyjęcia do obliczenia renty wynagrodzeń wskazywanych przez powoda.

W okresie dochodzonych roszczeń rentowych tj. od 1 sierpnia 2011 roku do 27 grudnia 2012 roku powód przebywał głównie na zwolnieniach lekarskich, przechodził szereg operacji i długotrwałych okresów rehabilitacji.

Pozwany ponosi za ten okres odpowiedzialność za skutki wypadku. Odpowiedzialność ta obejmuje wbrew twierdzeniom pozwanego również okres związany z leczeniem powikłań pooperacyjnych, które pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym ze skutkami wypadku. Do powikłań pooperacyjnych nie doszłoby bowiem, gdyby nie doszło do konieczności leczenia skutków wypadku.

Co do zasady zatem Sąd Odwoławczy uznaje, że powodowi przysługuje renta wyrównawcza za wskazany okres. Istotnym jest jedynie ustalenie wysokości i podstaw naliczania tej renty.

Niespornym jest, że powód chociaż na datę wypadku był osobą bezrobotną, miał zdolność do świadczenia pracy i uzyskiwania wynagrodzenia. Status bezrobotnego i to od dłuższego okresu czasu daje zdaniem Sądu Odwoławczego przyjęcie jako podstawy ustalenia tej renty minimalnego wynagrodzenia za pracę za wskazany okres.

Zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2011 roku z dnia 5 października 2010 roku (Dz. U. nr 194, poz. 1288) wynagrodzenie to wynosiło 1386 złotych.

Zgodnie natomiast z rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2012 roku z dnia 13 września 2011 roku (Dz. U. nr 192, poz. 1141) wynagrodzenie to wynosiło 1.500 złotych.

Wynagrodzenia te podawane są w wysokości brutto, a więc dla uzyskania ich wartości netto stosowanych przy ustaleniu wysokości rent, należy je pomniejszyć o przybliżoną wartość obciążeń i podatków wynoszącą około 30% ich wysokości (świadczenia podatkowe, zdrowotne itp.). Wynagrodzenia te wynosiły zatem w 2011 roku około 970 złotych, a za 2012 rok około 1.050 złotych miesięcznie netto.

Przy takich założeniach utracone wynagrodzenie powoda za 2011 rok wynosiło 16.490 złotych, a w 2012 roku wynosiło 17.850 złotych – łącznie za dochodzony okres kwotę 34.340 złotych (16.490 złotych + 17.850 złotych). Za bezzasadny należało zatem uznać dochodzenie utraconego wynagrodzenia za wskazany okres ponad tą kwotę.

Suma kwoty 34.340 złotych i kwota 15.000 złotych z tytułu zadośćuczynienia stanowiąca kwotę 49.340 złotych została zasądzona w pkt. I 1 wraz z odsetkami od dnia 23 lutego 2013 roku.

Odsetki od wskazanej kwoty Sąd Odwoławczy zasądził od dnia doręczenia pozwu wskazując, że od tej daty pozwany dowiedział się o dochodzonej kwocie, co było przedmiotem rozważań przy zasądzaniu kwoty na podstawie art. 445 § 1 k.c.

Brak jest jednak podstaw do zasądzenia zasądzonych zarobków za okres od 7 września 2013 roku do 20 stycznia 2014 roku, które to wynagrodzenie powód miał utracić w związku z utratą pracy w firmie (...) – nieprzedłużeniem umowy o pracę.

Zasadnie wskazuje Sąd I instancji, że umowa z powodem została zawarta na czas określony do 4 września 2013 roku.

Powód nie wykazał aby istniały okoliczności pozwalające przyjąć, że umowa byłaby przedłużona.

Skoro powód miał zawartą umowę do 4 września 2013 roku, to brak podstaw do przyjęcia, że uzyskałby wynagrodzenie w okresie późniejszym, nie sposób zatem mówić o utracie określonego wynagrodzenia.

Biegła z zakresu psychiatrii B. B. w swojej opinii jednoznacznie wykazała, że powód nie wymagał leczenia psychiatrycznego, a to zwolnienie lekarskie lekarza psychiatry Z. B., były podstawą do korzystania ze zwolnień w pracy.

Zasadnie wskazuje Sąd I instancji, że wskutek korzystania ze zwolnień w pracy, powód otrzymał świadczenie, których w innym przypadku by nie uzyskał.

Nie jest zasadny zarzut naruszenia art. 11 k.p.c. wskazujący, że Sąd I instancji nie uwzględnił w rozpoznaniu sprawy związania ustaleniami prawomocnego wyroku karnego w zakresie znamion czynu zabronionego.

Zdaniem apelującego Sąd I instancji związany był opisem zarzutu za który skazany został sprawca wypadku, w zakresie ustaleń sądu karnego (k-961-962), co do skutków wypadku.

Należy domniemać, że określone w nim skutki wypadku mają dać podstawę stronie powodowej do uzasadnienia wysokości dochodzonych roszczeń.

Biorąc pod uwagę zgłoszony zarzut wskazać należy, że sąd cywilny związany ustaleniem sądu karnego co do ustalenia przez ten sąd, że poszkodowany powód wskutek wypadku doznał złamania nasady dalszej kości promieniowej prawej z uszkodzeniem ścięgna prostownika kciuka prawego, które to obrażenia spowodowały ciężki uszczerbek na zdrowiu powoda.

Natomiast ustalenia, że obrażenia te spowodowały znaczną trwałą niezdolność do pracy w zawodzie kierowcy nie są wiążące dla sądu cywilnego i sąd cywilny jest władny ustalać, czy wskazana w wyroku niezdolność do pracy istnieje na datę orzekania przez sąd cywilny i przede wszystkim czy na tę datę jest ona trwała w zakresie ustalonym przez sąd karny.

Przyjęcie innego stanowiska skutkowałoby bezzasadnością wniosków samego apelującego, który już w pozwie wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłych z zakresu ortopedii i psychiatrii, których celem miało być ustalenie szeroko rozumianych skutków wypadku dla powoda.

Biegły sądowy z zakresu ortopedii M. K. w swojej opinii (k-585-590, 652,713, 951-952) potwierdził trwale następstwa wypadku u powoda wynikające z ograniczenie ruchomości nadgarstka i zaburzeń wtórnych (kciuka, czucia). Wynikają one z uszkodzenia nasady dalszej kości promieniowej.

Biegły określił stopień trwałych następstw wypadku na 15%, wskazując równocześnie, że powód może dźwigać ciężary w granicach do 20 kg (a więc niewiele mniejsze niż osoba bez zaburzeń występujących u powoda). Powód może uprawiać wiele sportów z wyjątkiem tych gdzie wymagana jest precyzja ruchów ręki np. tenis stołowy.

Powód podkreśla, że skutkiem wypadku nie może podejmować pracy w charakterze kierowcy samochodów ciężarowych.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe wykazało, że co prawda powód ma uprawnienia do wykonywania takiego zawodu, jednakże po powrocie do kraju pod koniec 2009 roku przez okres wielu miesięcy (wypadek miał miejsce w dniu 2 maja 2011 roku) nie czynił żadnych starań (a był wówczas w pełni zdrowy i sprawny), by w tym zawodzie pracować i swojej przyszłości nie wiązał z wykonywaniem tego zawodu, podejmując prace o charakterze umysłowym.

Podkreślić również należy, że biegły z zakresu ortopedii nie wykluczył możliwości pracy powoda w charakterze kierowcy, wskazując jedynie na ograniczenia związane z podnoszeniem ciężarów.

Wskazać należy, że obecnie praca kierowcy samochodu ciężarowego nie ma praktycznie nic wspólnego z osobistym przenoszeniem czy przesuwanem ciężarów. Służą do tego odpowiednie urządzenia pomocnicze.

Wskazywane przez Sąd I instancji okoliczności pobytu powoda w Singapurze (uprawianie serfingu, jazda na motocyklu) nie zaprzeczają wnioskowi biegłego ortopedy, ale wręcz potwierdzają, że co prawda u powoda wystąpiły trwale następstwa wypadku, ale nie są to następstwa tak ciężkie jak próbuje to wykazać powód.

Wskazać należy, że powód nie przedstawił również dowodu by po 31 grudnia 2014 roku zaliczany był nadal do osób z orzeczoną niesprawnością.

Nie jest zasadny zarzut naruszenia art. 217 § 1 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c. i art. 227 k.p.c.

Wskazać należy, że do przyjęcia opinii złożonej w postępowaniu karnym jako dowodu w postępowaniu cywilnym niezbędna byłaby zgoda strony przeciwnej, a pozwany stanowczo się temu sprzeciwiał.

Za zbędny należało uznać wniosek o dopuszczenie dowodu z zeznań świadka P. K., gdyż do ustalenia stanu zdrowia powoda, zakresu trwałych uszkodzeń i ograniczeń spowodowanych wypadkiem, powołany został biegły z zakresu ortopedii, który wydał opinię nie budzącą wątpliwości co do jej rzetelności i fachowości.

Okoliczności na które miałyby być powołany biegły z medycyny pracy również należało uznać za nieistotne dla sprawy, gdyż jak już to podnoszoną wcześniej powód po powrocie do kraju nie podejmował i nie miał zamiaru pracować w charakterze kierowcy samochodu ciężarowego.

Biegły z zakresu ortopedii jednoznacznie wskazał nie tylko na zakres obrażeń u powoda, ale również na zakres prac które powód może obecnie wykonywać.

Wbrew zarzutom powoda zasadnym było dopuszczenie dowodu z zeznań świadka J. T., gdyż miały one istotne znaczenie dla określenia praktycznych skutków ograniczeń doznanych przez powoda wskutek wypadku.

Możliwość dopuszczenia dowodu z jego zeznań ujawniła się dopiero po dokonaniu ustaleń detektywistycznych, a więc wcześniejsze zgłoszenie tego dowodu nie było możliwe.

Nie jest zasadny zarzut art. 286 k.p.c. mający polegać na bezzasadnym oddaleniu wniosku powoda o przeprowadzenie dowodu z opinii innego biegłego z zakresu psychiatrii.

Wbrew zarzutom apelacji biegła B. B. w sposób wyczerpujący odniosła się do tezy dowodowej oraz zarzutu stron w swojej opinii (k- 610-612, 668-669, 751-752, 757-758). Konkluzje biegłej sprowadzają się do uznania, że z punktu widzenia ustalenia psychiatrii powód doznał jedynie krótkotrwałych ograniczeń adaptacyjnych, wykazując przy tym postawę znacznego wyolbrzymiania skutków wypadku (agrawacja).

Długotrwałe leczenie psychiatryczne nie dowodzi występowania u powoda depresji i schorzeń psychicznych.

Samo kwestionowanie opinii biegłej tylko dlatego, że nie odpowiada ona w swych ustaleniach i wnioskach stanowisku strony powodowej nie jest podstawą do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego.

Strona powodowa składała do opinii biegłej szereg uwag i zastrzeżeń, na które również zdaniem Sądu Odwoławczego biegła odpowiedziała w sposób logiczny i spójny w ramach na tezy dowodowej przez Sąd.

Opinię biegła wydała po osobistym badaniu powoda, a zarzuty kierowane wobec biegłej uznać należy za polemikę z prawidłowymi ustaleniami i wnioskami opinii.

Za częściowo zasadny należy uznać zarzut art. 233 § 1 k.p.c.

Za zasadny zarzut ten Sąd Odwoławczy uznaje w zakresie ustaleń omawianych przy naruszeniu art. 445 § 1 k.c. i art. 444 § 2 k.c., a dotyczących ustaleń i oceny dowodów w zakresie doznanej krzywdy i uznania za usprawiedliwionego co do zasady roszczenia o zapłatę renty.

Zasadność zarzutu w tym zakresie Sąd Odwoławczy ocenił przy oznaczeniu zasadności zarzutów naruszenia art. 445 § 1 k.c. i art. 444 § 2 k.c. i za bezpodmiotowe należało uznać ich powielanie.

W pozostałym zakresie zarzut jest bezzasadny.

Podkreślić należy, że dla skutecznego zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie jest wystarczającym przedstawienie własnej oceny zebranego materiału dowodowego lecz należy wykazać, na czym polegać miałyby naruszenie swobodnej oceny zgromadzonych dowodów.

W zakresie nieuwzględnionej części zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. powód zaprezentował własną ocenę zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Nie jest zasadny zarzut wadliwego ustalenia mający wykazać dowolną ocenę zebranego materiału dowodowego dotyczącego zwrotu kosztów leczenia i dojazdów, poza uznanymi przez Sąd I instancji kosztami rehabilitacji, zakupu suplementu diety A. oraz kosztów wizyt w gabinecie lekarskim ortopedy i badania USG.

Za bezzasadne należało uznać koszty leczenia psychiatrycznego, dojazdów do gabinetu lekarza psychiatry skoro biegła z zakresu psychiatrii wykluczyła istnienie u powoda stanów depresyjnych czy schorzeń psychicznych.

Dla oceny zasadności tych kosztów istotną jest opinia biegłej sądowej z zakresu psychiatrii a nie o przekonaniu zasadności tych wydatków przez powoda.

Za nie uzasadnione należało uznać dojazdy na basen do M., skoro powód zamieszkuje w K. i niespornym jest, że basen również znajduje się w tym samym mieście.

Powód złożył szereg faktur na zakup paliwa, ale nie wykazał, by paliwo to było przeznaczone na dojazdy do lekarzy i zabiegi w zakresie uznane przez Sąd.

Zasadnie Sąd I instancji odmówił częściowo wiarygodności zeznań świadków M. G., M. R. (1) jak i przesłuchaniu powoda w zakresie cierpień po wypadku, gdyż możliwości takiej zaprzeczyła biegła z zakresu psychiatrii w swojej opinii.

Za zasadny Sąd Odwoławczy uznał zarzut naruszenia art. 10 ustawy o kosztach sądowych.

Sąd I instancji w pkt V zaskarżonego wyroku cofnął udzielone wcześniej zwolnienie powoda od kosztów sądowych.

Podkreślić należy stanowisko apelującego, że rozważenia Sądu I instancji mające uzasadnić cofnięcie tych kosztów są bardzo ogólnikowe i oparte na wyolbrzymionych, nie znajdujących poparcia w zebranych materiale dowodowym przesłankach, co szczegółowo wykazał apelujący w uzasadnieniu apelacji.

Wobec bezzasadności orzeczenia w tym zakresie Sąd Odwoławczy uchylił je, pozostawiając tym samym w mocy udzielone powodowi zwolnienie od kosztów sądowych.

Sąd Odwoławczy oddalił wnioski dowodowe zawarte w apelacji, gdyż mogły być one zgłoszone bez przeszkód w postępowaniu przed Sądem I instancji (co do instalacji gazowej samochodu H.) oraz uznając je za bezzasadne (pkt 2 wniosków dowodowych) co było przedmiotem powyższych rozważań.

W tej sytuacji Sąd Apelacyjny uznając apelację powoda za częściowo zasadną we wskazanym zakresie, zmienił częściowo zaskarżony wyrok na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

W pozostałej części (z wyłączeniem pkt. 5 zaskarżonego wyroku) Sąd Apelacyjny apelację oddalił na podstawie art. 385 k.p.c. z przyczyn wyżej wskazanych.

Orzeczenie o kosztach Sąd Apelacyjny oparł na podstawie art. 100 k.p.c.

W postępowaniu przed Sądem I instancji powód po uwzględnieniu wszystkich roszczeń powództwa dowodził ostatecznie zapłaty kwoty 142.701,08 złotych.

W uwzględnieniu powództwa jak i częściowo apelacji uzyskał kwotę łączną 76.833 złotych (27.493,24 złotych przed Sądem I instancji i 49.340 złotych przed Sądem II instancji)

Powyższe skutkuje uznaniem, że powód wygrał proces w 54% (przegrał w 46%) a pozwany wygrał proces w 46% (w 54% przegrał).

Rozlicznie tych kosztów (poza kosztami zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym – pkt III wyroku), Sąd Apelacyjny na podstawie art. 108 § 1 k.p.c. pozostawił referendarzowi sądowemu.

O kosztach zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 100 k.p.c. oraz § 6 pkt 6 w związku z § 13 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenie przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jednolity Dz. U. z 2013 roku poz. 461) mając na uwadze, że powód wygrał apelację w 42%, a przegrał w 58% w stosunku do określonej wartości przedmiotu zaskarżenia (wygrał kwotę 49.340 złotych, a zaskarżył kwotę 116.872 złotych).

Eugeniusz Skotarczak Marta Sawicka Agnieszka Sołtyka