

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 czerwca 2019 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSA Krzysztof Górski (sprawozdawca)

Sędziowie: SSA Zbigniew Ciechanowicz

SSA Agnieszka Sołtyka

Protokolant: st. sekr. sąd. Marta Osińska

po rozpoznaniu w dniu 5 czerwca 2019 roku w Szczecinie na rozprawie

sprawy z powództwa W. D.

przeciwko (...) spółce akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda i pozwanego od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 27 grudnia 2018 r. sygn. akt I C 1477/16

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że nadaje mu treść:

- a. w punkcie I. zasądza od pozwanego (...) Towarzystwa Ubezpieczeń Spółki .Akcyjnej w W. na rzecz powoda W. D. tytułem zadośćuczynienia kwotę 48.000 zł (czterdziestu ośmiu tysięcy złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 26 października 2013 roku;
- b. w punkcie II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda tytułem odszkodowania kwotę 11.005 zł (jedenastu tysięcy pięciu złotych) z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 41.05 zł (czerech tysięcy stu pięciu złotych) od dnia 26 października 2013 roku;
- c. w punkcie III. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 400 zł (czterystu złotych) tytułem renty za 2018 rok i dalej po 400 złotych (czterysta złotych) rocznie płatne do 10 stycznia każdego roku począwszy od stycznia 2019 roku;
- d. w punkcie IV oddala powództwo w pozostałym zakresie;
- e. w punkcie V. zasądza od pozwanego na rzecz powoda 4.745,88 zł (czterech tysięcy siedmiuset czterdziestu pięciu złotych osiemdziesięciu ośmiu groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu;
- f. w punkcie VI. nakazuje ściągnąć od pozywanego rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 1038,90 zł (jednego tysiąca trzydziestu ośmiu złotych, dziewięćdziesięciu groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych
- g. w punkcie VII nakazuje. ściągnąć od powoda rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 958,99 zł (dziewięciuset pięćdziesięciu ośmiu złotych, dziewięćdziesięciu dziewięciu groszy) tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych;

- II. oddała apelację powoda w pozostałym zakresie;
- III. oddała apelację pozwanego w pozostałym zakresie;
- IV. znosi między stronami koszty postępowania apelacyjnego.

Zbigniew Ciechanowicz Krzysztof Górski Agnieszka Sołtyka

Sygn. akt I ACa 117/19

UZASADNIENIE

Powód W. D. pozwem z 26 października 2016 r. skierowanym przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. wniósł o:

1. zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz 98.000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od kwoty 48.000,00 zł od dnia 16 września 2006 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 50.000,00 zł od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia;
2. zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz 7.750,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 16 września 2006 r. do dnia zapłaty, tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby;
3. ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku komunikacyjnego, któremu uległ powód 23.08.1997 r., które mogą ujawnić się w przyszłości;
4. zasądzenie od pozwanego na swoją rzecz 6.900,00 zł – sumy potrzebnej na koszty leczenia;
5. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych w wysokości podwójnej stawki minimalnej (powiększonych o koszt opłaty skarbowej od pełnomocnictwa).

W uzasadnieniu powództwa powód wskazał, że 23 sierpnia 1997 r. uległ wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznał ciężkich obrażeń ciała w postaci złamania podudzia lewego, zwichnięcia palca I i III dłoni lewej, ran cięto-szarpanych twarzy, łokcia lewego i dłoni lewej. Przedmiotowy wypadek został spowodowany nieumyślnie na drodze Z. - C. przez P. L., kierując samochodem osobowym marki F. (...) o numerze rejestracyjnym (...) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że nie dostosował prędkości jazdy do istniejących warunków - atmosferycznych, w wyniku czego kierowany przez niego pojazd podczas pokonywania łuku drogi zjechał na lewy pas ruchu i zderzył się z jadącym prawidłowo z naprzeciwka ciągnikiem siodłowym marki S. wraz z naczepą (tzw. tirem).

Pismem z 31 lipca 2006 r. pełnomocnik W. D. zgłosił do (...) S.A. (dawniej (...) S.A.) szkodę, jaką poniósł poszkodowany w wyniku wypadku komunikacyjnego i jednocześnie zgłosił żądanie wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 60.000,00 zł oraz renty z tytułu pogorszenia się sytuacji życiowej i zwiększenia potrzeb w wysokości 500,00 zł miesięcznie wraz z kwotą 53.000,00 zł z tytułu skapitalizowanej renty liczonej od września 1997 r., tj. łącznie za 106 miesięcy. Powód wskazał, że po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego i rozpoznaniu zgłoszenia szkody (...) S.A. wydał decyzję z 21 lutego 2007 r., w której przyznano W. D. kwotę 12.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia.

Zdaniem powoda przyznana mu kwota zadośćuczynienia została drastycznie zaniżona i nie sposób uznać jej za sumę „odpowiednią” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c., natomiast roszczenie o wypłatę renty w ogóle nie zostało uwzględnione przez pozwanego. Wobec powyższego konieczne stało się skierowanie sprawy na drogę postępowania sądowego. Dodatkowo niezależnie od żądania zasądzenia uzupełniającego zadośćuczynienia oraz skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb, powód niniejszym pozwem dochodzi również kwoty 6.900,00 zł stanowiącej sumę potrzebną na koszty leczenia tj. na zabieg usunięcia blizn powstałych w wyniku wypadku oraz kosztów zakupu preparatów pozabiegowych.

Jako podstawę odpowiedzialności pozwanego powód wskazał przepisy art. 805 § 1 k.c. w zw. z art. 822 § 1, 2, 4 k.c. i art. 444 § 1 i 2 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. oraz art. 9, 9a i 12 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zaznaczył, że bezpośrednia odpowiedzialność ubezpieczającego za szkodę wynika z art. 436 § 1 k.c. w z w. z art. 435 § 1 k.c. i oparta jest na zasadzie ryzyka.

Uzasadniając kwotę 98.000,00 zł przysługującą powodowi jego zdaniem tytułem zadośćuczynienia, W. D. zwrócił uwagę na takie okoliczności, które wyniknęły z wypadku, jak: ciężkie obrażenia ciała w postaci złamania podudzia lewego, zwichnięcia palca I i III dłoni lewej, ran cięto-szarpanych twarzy, łokcia lewego i dłoni lewej, silny ból wywołany obrażeniami, 10-dniowa hospitalizacja w szpitalu poza miejscem zamieszkania, dodatkowa hospitalizacja, w trakcie której wykonano zabieg operacyjny, co wynikało z ograniczonej możliwości zginania i prostowania palców lewej ręki, niedotarcie na uroczystość weselną, na którą zmierzał w dniu zdarzenia, niezdolność do pracy (jako absolwent wydziału prawa w kancelarii), do której mógł wrócić dopiero po upływie okresu zasiłku chorobowego (trwającego 6 miesięcy) i pobierania świadczenia rehabilitacyjnego (3 miesiące), silny stres, brak możliwości rozwoju i zdobywania doświadczenia zawodowego, nieuzyskanie pozytywnego wyniku na egzaminie wstępnym na aplikację radcowską, rezygnacja z zaplanowanego wcześniej wyjazdu w góry, konieczność stałej opieki (przez matkę i ówczesną partnerkę) przez okres 9 miesięcy po wypadku, trwale uszkodzenia ciała skutkujące ograniczeniami ruchów palców, zgięcia w stawach PiP i OiP, deficytem wyprostu stawu łokciowego, skróceniem podudzia lewego i zaburzeniem osi podudzia (co do dnia dzisiejszego powoduje u W. D., który jest syndykiem i radcą prawnym, trudności w pisaniu na klawiaturze komputera czy sprawnego wykonywania czynności wymagających chwytania przedmiotów i zginania wszystkich palców, powyższe skutkuje nadto ograniczonymi możliwościami przy wspinaczce, którą powód zaczął uprawiać jeszcze przed wypadkiem, jak również przy grze w tenisa, utykanie na lewą nogę przez kilka lat od wypadku. Przy ocenie rozmiarów krzywdy w ocenie powoda należy wziąć nadto pod uwagę trwale oszpecenie powstałe w wyniku wypadku przez blizny znajdujące się na twarzy powoda (najdłuższa o długości 10 cm), na jego łokciu (najdłuższa o długości ok. 5 cm) i palcach lewej ręki (najdłuższa ma ok. 3 cm), które do dnia dzisiejszego budzą kompleksy, szczególnie z uwagi na wykonywany zawód. Usunięcie tych blizn jest możliwe jedynie dzięki zabiegom laserowym. Powód dodał, że kilka kawałków szkła, z uwagi na nieusunięcie bezpośrednio po wypadku, wrosły w głębsze warstwy skóry. Zwrócił nadto uwagę na negatywny wpływ na jego psychikę, tj. takie skutki wypadku, jak stres, lęk, fiksacja na traumie, zaburzenia snu, obniżenie samooceny, zaburzenia koncentracji uwagi, poczucie izolacji i wyobcowania, obniżenie nastroju; bezpośrednio po wypadku: obniżenie nastroju, poczucie bezradności, beznadziejności i smutku. Powód podkreślił istnienie takich trudności wynikających z wypadku, jak całkowita zależność od osób trzecich, wyłączenie z życia rodzinnego, osobistego i zawodowego, niespokojne sny, powód do dziś pamięta okoliczności wypadku, blokada psychiczna przed jazdą samochodem przez około rok po zakończonej rekonwalescencji.

Jeśli chodzi o żądanie powoda o zasądzenie kwoty 7.750,00 zł tytułem skapitalizowanej renty na zwiększone potrzeby, powód wskazał, że na sumę tę składają się koszty z tytułu:

- a) stałej opieki w okresie rekonwalescencji – 2.750,00 zł (sprawowanej przez matkę powoda, powód, jak wskazał, wymagał opieki w okresie przynajmniej 6 miesięcy od powrotu do domu; kwota powyższa została obliczona na podstawie ówczesnych wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę);
- b) odpowiedniego wyżywienia – 1.485,00 zł (powód wskazał, że przez okres 9 miesięcy po wypadku wymagał stosowania zróżnicowanej i wzbogaconej diety, co przełożyło się na ponoszenie wyższych kosztów wyżywienia przez okres rekonwalescencji);
- c) zakupu lekarstw przeciwbólowych – 155,00 zł (koszt stosowanych leków K. oraz później medykamentów typu A. przez okres 2 miesięcy);
- d) zakupu maści/żeli na blizny – 3.360,00 zł (dwuletnia kuracja).

Powód jednocześnie zastrzegł sobie prawo do rozszerzenia powództwa, w związku z okolicznością, że po wypadku doszło u niego do skrócenia prawej nogi, co skutkuje potrzebą stałego stosowania wkładek ortopedycznych, jednak do istnienia tej okoliczności konieczne są zdaniem powoda wiadomości specjalne.

W odniesieniu do żądania zasądzenia kwoty 6.900,00 zł tytułem sumy potrzebnej na koszty leczenia, powód, powołując się na przepis art. 444 § 1 k.c., wskazał, że jest to minimalna suma potrzebna na koszty leczenia, tj. koszty laserowego usunięcia blizn i preparatów pozabiegowych, zastrzegając możliwość rozszerzenia powództwa po przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego sądowego.

W odpowiedzi na pozew datowanej na 9 grudnia 2016 r. pozwany (...) S. A. z siedzibą w W. (k. 95-100v) wniósł o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu.

Odnosząc się do roszczenia powoda o zadośćuczynienie, pozwany podniósł, że kwota dochodzona przez powoda jest rażąco wygórowana, podczas gdy winna być stosownie miarkowana, nie może być nadmierna i prowadzić do wzbogacenia się poszkodowanego. Pozwany wskazał, że na podstawie załączonej do pozwu dokumentacji medycznej nie ma możliwości oceny stanu zdrowia powoda, gdyż pochodzi ona z okresu bezpośrednio po wypadku. Pozwany zakwestionował również twierdzenia powoda w przedmiocie uzależnienia od pomocy osób trzecich w tak znacznym zakresie, gdyż w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego widnieje informacja, że powód w 9 dni po wypadku został wypisany do domu z zaleceniem chodzenia o kulach łokciowych. Jeśli chodzi o wpływ wypadku na karierę zawodową oraz życie osobiste powoda, pozwany podniósł odpowiednio, że powód zyskał uprawnienia radcy prawnego, syndyka i obecnie prowadzi kancelarię, jak również zawarł związek małżeński z partnerką, którą spotykał się przed wypadkiem oraz po nim. Pozwany jako argumenty przeciwko wysokości sumy zadośćuczynienia dochodzonej przez powoda wskazał nadto, że skutki wypadku nie mogą być bardzo dotkliwe, skoro powód kontynuuje doskonalenie w swoich pasjach sportowych oraz po wypadku wrócił do prowadzenia samochodu. Zdaniem pozwanego powód nie udowodnił również, że zabieg korekcji blizn jest konieczny i wskazany, szczególnie, iż wskutek stosowania maści wygląd powstałych w wyniku wypadku blizn poprawił się i uległy one rozjaśnieniu.

Pozwany z ostrożności procesowej odniósł się również do odsetek od zadośćuczynienia dochodzonych przez powoda, wskazując, że winny być one zasądzone od dnia wyrokowania. Powołał się przy tym na instytucję tzw. uznania sędziowskiego i przepis art. 445 § 1 k.c., stanowiący podstawę zasądzanego zadośćuczynienia, który w ocenie pozwanego nie czyni wyłomu w zasadzie, że sąd ocenia stan sprawy według chwili orzekania (art. 316 § 1 k.p.c.), a także na orzecznictwo.

(...) S.A. zakwestionował nadto zasadność roszczenia o skapitalizowaną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb. Zdaniem pozwanego dla celów wykazania zasadności konieczne jest przynajmniej wykazanie tych zwiększonych potrzeb, w szczególności przedstawienie dowodów dotyczących wydatków dochodzonych w ramach renty za okres przyszły. Odnosząc się do kosztów opieki, które w ocenie powoda miałyby być również składnikiem renty, pozwanemu trudno uznać, zważając na zachowaną zdolność poruszania się, by powód wymagał opieki przez 3-4 miesiące w wymiarze aż 12 godzin dziennie, a następnie przez kolejne 2-3 miesiące przez 8 godzin dziennie, zwłaszcza, że już po 3 miesiącach od wypadku powodowi usunięto opatrunki gipsowe. Pozwany podniósł również, że powód zachował pełną sprawność psychiczną, zajmował się takimi sprawami, jako telefoniczne ustalanie terminów wizyt lekarskich. W ocenie pozwanego nie można uznać opieki osoby trzeciej czynności matki powoda polegające na sprzątanie, przygotowywanie posiłków czy zakupów. Pozwany zakwestionował nadto stawkę za godzinę opieki przyjętą przez powoda, wskazując, że poziom usług świadczonych przez osoby najbliższe nie może być porównywany z opieką wykwalifikowanego personelu medycznego (dlatego nie należy wyliczać zdaniem pozwanego kosztów opieki w oparciu o wynagrodzenie wykwalifikowanych opiekunów MOPR, nie ma też podstaw do wyliczenia kosztów opieki w kwocie brutto). Jeśli chodzi o koszty odpowiedniego wyżywienia, zdaniem pozwanego powód nie wykazał, by w związku z obrażeniami musiał stosować odpowiednią dietę, nie wskazał też, w jaki sposób wyliczył koszt odpowiedniego odżywiania. Zdaniem pozwanego nie ma nadto możliwości zastosowania art. 322 k.p.c. Pozwany zwrócił nadto uwagę

na okoliczność, że powód nie wykazał, że faktycznie poniósł wydatek w postaci zakupu leków przeciwbólowych. Nie wskazał również kosztu zakupu wkładek ortopedycznych.

Powód w ocenie pozwanego zakładu ubezpieczeń nie udowodnił nadto roszczenia o zasądzenie kwoty potrzebnej na koszty leczenia (6.900,00 zł), nie przedstawił bowiem dowodu na konieczność przeprowadzenia korekcji blizn oraz, że zabieg ten nie może zostać wykonany w ramach NFZ. Pozwany powołał się nadto na opinię sporządzoną przez lekarza orzecznika, zgodnie z którą powód nie wymaga już leczenia.

W odniesieniu do odpowiedzialności na przyszłość, pozwany wskazał, że potrzeba taka nie wynika zwłaszcza z dokumentacji medycznej, powód nie wykazał, by można było się spodziewać się radykalnego pogorszenia jego stanu. Podniósł również, że w przypadku wystąpienia nowej szkody pozostającej w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym, powód będzie miał możliwość dochodzenia jej naprawienia na drodze sądowej w terminie trzech lat od powzięcia informacji o jej wystąpieniu.

Pismem z 28 sierpnia 2018 r. powód (k. 305-312) rozszerzył powództwo w ten sposób, że obok roszczeń dochodzonych pozwem dodatkowo wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda również renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 1.200,00 zł rocznie płatnej z góry do 10. dnia stycznia każdego roku za okres od stycznia -2018 r. i na przyszłość wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia następującego po dniu zapłaty do dnia zapłaty, jak również o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości podwójnej stawki minimalnej. Uzasadniając rozszerzenie powództwa powód wskazał, powołując się na opinię biegłego ortopedy, że w wyniku powoda u powoda doszło do skrócenia kończyny dolnej o 3 cm, które wymaga stosowania wkładki wyrównującej, a najlepiej osobnych wkładek do par butów. Powód, posiłkując się wynikiem prywatnego badania w centrum (...) sp. k., któremu to badaniu się poddał, podniósł, że koszt takiej wkładki dostosowanej do indywidualnych potrzeb powoda do 400,00 zł. Wkładkę należy wymieniać nie rzadziej niż co 12 miesięcy. Powód wskazał, że potrzebuje co najmniej trzech wkładek ortopedycznych, do trzech par butów, zatem potrzeby powoda z tego tytułu są zwiększone o kwotę 1.200,00 zł w skali roku.

W odpowiedzi na rozszerzenie powództwa pozwany (k. 326-327v) wniósł o oddalenie powództwa w całości, także w rozszerzonym zakresie (renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1.200,00 zł rocznie), jak również o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu. Zwrócił uwagę, że konieczne jest przedstawienie przez powoda dowodów w szczególności dotyczących wydatków dochodzonych w ramach renty za okres przysły, a więc okres, kiedy te wydatki miały nastąpić. Co więcej, pozwany podniósł, że w świetle opinii biegłego koszt wkładki wyrównującej odpowiedniej dla powoda wynosi kilkanaście złotych, a jej wymiana następuje w zależności od stopnia zużycia, biegły nie wskazał także, że stosowanie wkładki do każdej pary butów jest rozwiązaniem koniecznym. Pozwany podniósł nadto, że do momentu sporządzenia opinii przez biegłego powód nie odczuwał potrzeby noszenia wkładki do obuwia i nie zalecono mu takiego rozwiązania.

Ponownie pozwany wniósł o oddalenie wniosku powoda o zasądzenie dwukrotności kosztów postępowania, gdyż w jego ocenie brak jest podstaw, by zasądzić na rzecz powoda wyższych kosztów zastępstwa, aniżeli określone w stawkach minimalnych.

Wyrokiem z dnia 27 grudnia 2018 Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 15.000 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 16 września 2006 Nadto Sąd zasądził tytułem odszkodowania kwotę 9805 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 16 września 2006. Sąd zasądził też rentę w wysokości 12000 zł rocznie od 2018 roku tytułem zwiększonych potrzeb. W pozostałym zakresie powództwo oddalono.

Rozstrzygnięcie to Sąd oparł o następujące (uznane za udowodnione lub bezsporne) okoliczności faktyczne:

W. D. od końca 1996 r. rozpoczął związek z K. D., obecną żoną i współniczką w kancelarii prawnej. W dniu 7 czerwca 1997 r. powód ukończył studia wyższe magisterskie na kierunku prawo na Wydziale Prawa i Administracji w S.,

uzyskując tytuł magistra prawa. Już w czasie studiów prawniczych pracował w agencji reklamowej oraz odbywał praktyki w formie wolontariatu.

Od dnia 1 lipca 1997 r. został zatrudniony na podstawie umowy o pracę w kancelarii prawnej w S.. Umowa ta została rozwiązana na mocy porozumienia stron 31 sierpnia 1998 r.

W dniu 23 sierpnia 1997 r., w wieku 24 lat, powód uległ wypadkowi komunikacyjnemu, w wyniku którego doznał ciężkich obrażeń ciała w postaci złamania podudzia lewego, zwichnięcia palca I i III dłoni lewej, ran cięto-szarpanych twarzy, łokcia lewego i dłoni lewej. Przedmiotowy wypadek został spowodowany nieumyślnie na drodze Z. - C. przez P. L., który kierując samochodem osobowym marki F. (...) o numerze rejestracyjnym (...) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że nie dostosował prędkości jazdy do istniejących warunków-atmosferycznych, w wyniku czego kierowany przez niego pojazd podczas pokonywania łuku drogi zjechał na lewy pas ruchu i zderzył się z jadącym prawidłowo z naprzeciwka ciągnikiem siodłowym marki S. wraz z naczepą (tzw. tirem). Za popełnienie ww. czynu niedozwolonego, stanowiącego wówczas występki z art. 145 § 1 i 2 k.k., P. L. został uznany winnym i skazany na karę 6 miesięcy pozbawienia wolności, której wykonanie warunkowo zawieszono na okres 2 lat próby.

Powód siedział z przodu, na miejscu pasażera, miał zapięte pasy. Powód wraz z P. L. przyjaźnili się od czasów liceum, jechali razem na ślub kolegi do S..

Powód hospitalizowany był na Oddziale Chirurgicznym Szpitala w D., gdzie postawiono rozpoznanie: złamanie podudzia lewego; zwichnięcie stawu międzypaliczkowego palca I dłoni prawej i zwichnięcie palca III ręki lewej w stawie międzypaliczkowym bliższym; rany cięto-szarpane twarzy, łokcia lewego i dłoni lewej. W opisie stanu przedmiotowego stwierdzonego przy przyjęciu powoda do oddziału stwierdzono: rana cięto szarpana prawego policzka, liczne rany cięte twarzy, rana cięto szarpana lewego łokcia, obrzęk i bolesność w 1/2 długości lewego podudzia, obrzęk i bolesność lewego nadgarstka, zniekształcenie w stawie palcowo-śródręcznym palca I-go prawego, rana cięto-szarpana w okolicy stawu palczkowego palca III ręki lewej.

Na podstawie badania RTG u powoda stwierdzono: zwichnięcie prawego kciuka, zwichnięcie w stawie międzypaliczkowym palca III ręki lewej, wieloodłamowe złamanie w 1/2 długości lewego podudzia bez skrócenia osi i bez przemieszczenia odłamów.

Powodowi rany zaopatrzone chirurgicznie, a na lewe podudzie założono opatrunek gipsowy na lewe podudzie (na 3 miesiące) oraz szynę gipsową na prawą i lewą kończynę górną.

W dniu 26 sierpnia 1997 r. powoda przeniesiono Kliniki (...) w S., gdzie nastawiono złamanie podudzia lewego. Kończynę unieruchomiono w gipsie i w stanie dobrym 1 września 1997 r. powoda wypisano do domu. Zalecono utrzymanie unieruchomienia przez 3 miesiące, chodzenie o kulach łokciowych bez obciążania lewej kończyny dolnej. Jeżeli chodzi o wskazania dotyczące dalszego leczenia lekarza z Katedry i Kliniki Ortopedii i Traumatologii, powoda w stanie dobrym wypisano do domu w opatrunku udowym na lewej kończynie dolnej z zaleceniem utrzymania unieruchomienia przez 3 miesiące oraz chodzenia o kulach łokciowych bez obciążania lkd. Kontrolę w Klinice zaplanowano na za tydzień, tj. na 24 września 1997 r., celem zdjęcia szyby Zimmera z palców i rozpoczęcia ruchów czynnych.

Zdrowy, młody organizm w okolicznościach takich jak zaistniały w przedmiotowej sprawie, nie wymaga żadnego szczególnego rodzaju diety.

W związku ze złamaniem wieloodłamowym podudzia lewego oraz ze zwichnięciem stawu międzyplikowego kciuka prawego powód mógł odczuwać dolegliwości bólowe przez około 1-3 miesiące, z kolei w związku ze zwichnięciem w stawie międzypaliczkowym bliższym palca III ręki lewej po leczeniu operacyjnym powód mógł odczuwać dolegliwości bólowe przez około 1-5 miesiące.

Zwichnięcie w stawie międzypaliczkowym kciuka prawego oraz w stawie międzypaliczkowym bliższym palca III ręki lewej można zaopatrzyć przy użyciu szyny Zimmera lub kortazy, co daje możliwość korzystania z kul łokciowych bezpośrednio po urazie. Z powodu złamania wieloodłamowego podudzia lewego powód mógł rozpocząć naukę chodzenia kilka dni od urazu, z zakazem obciążania lewej kończyny dolnej. Pełną rehabilitację powód mógł rozpocząć po około 3 miesiącach po usunięciu unieruchomienia gipsowego. Obciążanie lewej kończyny dolnej było z kolei możliwe po okresie około 3 miesięcy, pełne obciążanie i poruszanie się bez kul łokciowych – po okresie około 4-5 miesięcy. Rehabilitację kciuka prawego, a także rehabilitacja związaną ze zwichnięciem w stawie międzypaliczkowym bliższym palca III ręki lewej, powód mógł rozpocząć po około 3 tygodniach od urazu. Rehabilitację palca III lewej w związku z przeprowadzonym zabiegiem operacyjnym w dniu 19 listopada 1997 r., powód mógł rozpocząć rehabilitację po usunięciu druta Kirschnera, czyli po około 6 tygodniach od zabiegu.

Powód wymagał okresowej pomocy osób trzecich w pierwszych 1-3 miesiącach przez około 3-4 godzin dziennie w codziennych czynnościach życiowych: higienie osobistej, przemieszczaniu się, przygotowywaniu posiłków, sprzątanii, lubieniu zakupów, dźwiganiu; w kolejnych 4-5 miesiącach, przez około 2-3 godzin dziennie, w wyżej wymienionych czynnościach życiowych; w kolejnych 6-8 miesiącach, przez około 1-2 godzin dziennie w takich czynnościach życiowych jak sprzątanii, dźwiganie, robienie zakupów.

W dniach od 17 do 21 listopada 1997 r. z powodu ograniczeń funkcjonalnych palca III ręki lewej (braku wyprostu czynnego i biernego), powód był hospitalizowany w Klinice (...) w S.. W dniu 19 listopada 1997 r. przeszedł tam zabieg operacyjny. Przebieg pooperacyjny był dobry. Powoda wypisano w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem kontroli w Poradni Chirurgii Ręki oraz rehabilitacji.

Przez ponad 2 miesiące po wypadku powodem opiekowała się głównie matka powoda, z którą mieszkał, częściowo pomagała partnerka powoda K. D. (1). Po wypadku powód stał się drażliwy, nerwowy, opryskliwy. Powód i jego partnerka rozstali się wówczas na okres 1 roku. Po 9 miesiącach od wypadku powód wrócił do pracy zawodowej.

Powód w 1998 r. przystąpił do egzamin wstępnego na aplikację radcowską, jednak uzyskał wynik negatywny. Kolejny raz do egzaminu przystąpił w następnym roku.

Przez dłuższy czas po wypadku powód miał opory przed prowadzeniem samochodu. W 2001 r. powód wziął ślub z K. D..

Powód jest z zawodu radcą prawnym. Od 8 lutego 2005 r. powód prowadzi działalność gospodarczą wraz ze swoją żoną jako wspólnik Kancelarii Radców Prawnych (...) K. D., W. D.. W dniu 8 października 2010 r. powodowi przyznano nadto licencję syndyka.

Sprawca wypadku w dniu zdarzenia posiadał umowę obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadacza pojazdu mechanicznego zawartą z (...) S.A. (...) S.A. w 2003 r. zmieniło firmę na (...) S.A.

Pismem z 31 lipca 2006 r. pełnomocnik W. D. zgłosił do (...) S.A. (dawniej (...) S.A.) szkodę, jaką poniósł poszkodowany w wyniku wypadku komunikacyjnego i jednocześnie zgłosił żądanie wypłaty zadośćuczynienia w kwocie 60.000,00 zł oraz renty z tytułu pogorszenia się sytuacji życiowej i zwiększenia potrzeb w wysokości 500,00 zł miesięcznie wraz z kwotą 53.000,00 zł z tytułu skapitalizowanej renty liczonej od września 1997 r., tj. łącznie za 106 miesięcy. Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego i rozpoznaniu zgłoszenia szkody (...) S.A. wydał decyzję z dnia 21 lutego 2007 r., w której przyznano W. D. kwotę 12.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia.

W 2012 r. (...) S.A. zmieniło firmę na (...) S.A.

Od ok. 2,5 roku powód powrócił do regularnego uprawiania swojego hobby, wspinaczki. Zwykle raz w tygodniu uczestniczy w treningach na ścianie wspinaczkowej. Sytuacja powoda pozwala na uprawianie wspinaczki, ale jest to utrudnione z uwagi stan lewej ręki.

Uszczerbek zdrowia powoda został przez biegłego sądowego z zakresu specjalizacji ortopedii traumatologii oceniony (na podstawie tabeli procentowej stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r.) następująco:

- w związku z wygojonym złamaniem wieloodłamowym 1/2 podudzia lewego, leczonego zachowawczo, ze skróceniem lewej kończyny dolnej o około 3 cm, bez upośledzenia sprawności stawu kolanowego oraz stawu kolanowego lewego, trwały uszczerbek na zdrowiu na 5 %. Obecny stan zdrowia w związku z wygojonym złamaniem podudzia lewego jest stabilny, a leczenie zostało zakończone. Skrócenie wskazanej kończyny skutkuje utykaniem. Z uwagi na powyższe powód wymaga wyrównania lewej kończyny dolnej poprzez stosowanie wkładki wyrównującej, której koszt wynosi kilkanaście złotych i której wymiana następuje w zależności od stopnia zużycia, idealnym rozwiązaniem jest stosowanie wkładki do każdej pary butów oddzielnie. Wyrównanie lewej kończyny dolnej nie spowoduje upośledzenia wydolności kończyny dolnej oraz poprawi estetykę chodu. W kontekście powyższego, skrócenie nie wpływa negatywnie na dynamikę ciała. Nie naraża na ewentualną możliwość złamań, zwichnięć i zwyrodnień. Ze skróceniem lewej kończyny dolnej ma związek skośne ustawienie miednicy, zastosowanie wyrównania spowoduje prawidłowe ustawienie miednicy;

- w związku ze zwichnięciem stawu międzypaliczkowego kciuka ręki prawej, z utrzymującym się deficytem zgięcia w tym stawie, trwały uszczerbek na zdrowiu został oceniony na 2 %. Ograniczenie zgięcia nie powoduje istotnego upośledzenia kciuka ręki prawej, przeciwstawność kciuka jest zachowana, chwytność ręki prawej niezaburzona. Doznany uraz nie ma żadnego wpływu na narażenie ewentualnych złamań i zwichnięć, nie ma nadto wpływu na pracę biurową – pisanie na klawiaturze komputerowej – i nie powoduje ograniczeń w życiu codziennym.

- w związku ze zwichnięciem palca III ręki lewej w stawie międzypaliczkowym bliższym po leczeniu operacyjnym, trwały uszczerbek wyniósł 1 %, nadal bowiem utrzymuje się poszerzenie obrysów stawu międzypaliczkowego bliższego z ograniczeniem zgięcia w tym stawie o około 15 stopni. Poszerzenie obrysów oznacza, że obrysy stawu międzypaliczkowego bliższego palca III ręki lewej są większe w stosunku do stawu międzypaliczkowego ręki prawej, nie ma to jednak żadnych negatywnych skutków zdrowotnych, nie naraża powoda na ewentualne zwichnięcia czy złamania

Łączny uszczerbek na zdrowiu, z punktu widzenia biegłego specjalisty z dziedziny ortopedii traumatologii został oceniony na 8 %. Żaden z trzech opisanych wyżej urazów nie naraża powoda na ograniczenia w uprawianiu sportu, w tym wspinaczki i gry w tenisa. Obecnie powód nie wymaga pomocy osób trzecich. Proces leczenia ortopedycznego należy uznać za zakończony, a stan zdrowia za stabilny, nie są przewidywane poprawa ani pogorszenie stanu zdrowia powoda w związku z następstwami wypadku. Powód wymaga jedynie stałego zaopatrzenia wyrównującego długość kończyny dolnej lewej.

Powód w dniu 27 sierpnia 2018 r. poddał się prywatnemu badaniu diagnostycznemu w centrum (...) sp. k., w wyniku którego zalecono wykonanie zaopatrzenia z zastosowaniem indywidualnej wkładki ortopedycznej, wyrównującej zdiagnozowany skrót kończyny dolnej lewej. Koszt takiej wkładki dostosowanej do indywidualnych potrzeb powoda do 400,00 zł. W wyniku badania stwierdzono, że wkładkę należy wymieniać zgodnie z występującym zużyciem, nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy.

Obecnie powód zgłasza takie dolegliwości, jak ograniczenie zginania palca środkowego lewej ręki, kciuka prawego, okresowe bóle lewego podudzia występujące po kilkukilometrowym spacerze, bóle prawego biodra występujące rano po przebudzeniu.

Następstwem/skutkiem doznanych w wypadku obrażeń jest obecność na ciele powoda blizn, tj. blizny na twarzy, której obecność powód dezaprobuje: półkolista, atroficzna nieregularna blizna, około 7 cm długości, biegnąca od zewnętrznego kąta oka prawego do bruzdy nosowo-wargowej po stronie prawej. Blizna niżej poziomu skóry otaczającej, zabarwieniem zbliżona jest do skóry otaczającej, niepowodująca zniekształcenia tkanek otaczających ani deficytu funkcjonalnego mięśni mimicznych twarzy, w badaniu dotykiem niebolesna. Powód ma również bliznę

na lewym łokciu: nieregularnego kształtu o wymiarach około 4x2 cm, atroficzną, w poziomie skóry otaczającej, pigmentacją odpowiadającą pigmentacji skóry otaczającej, niepowodująca zniekształcenia tkanek otaczających, nie powodująca deficytu funkcjonalnego stawu łokciowego, w badaniu dotykiem niebolesna. Na ramieniu lewym powód ma około 10 punktowych, nieregularnych blizn, wewnętrznej powierzchni lewego ramienia, blizny atroficzne, blade / w odcieniu skóry otaczającej/, w poziomie skóry otaczającej, niepowodujące zniekształcenia tkanek otaczających, niepowodujące deficytu funkcjonalnego ramienia lewego, w badaniu dotykiem niebolesne.

Z punktu widzenia specjalizacji chirurgii ogólnej, uszczerbek na zdrowiu związany z doznanym urazem został oceniony z powodu obecności blizny na twarzy na 8 % (pkt 19a, załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r.), z uwagi na takie okoliczności, jak obecność widocznej blizny w okolicy stale ekspozowanej, bez zaburzeń funkcjonalnych u osoby, u której wygląd jest istotnym elementem wykonywanego zawodu. Obecność pozostałych blizn nie stanowi problemu funkcjonalnego i problemu dla powoda, stąd łączny uszczerbek na zdrowiu jeśli chodzi o chirurgię ogólną to również 8 %. W zakresie chirurgii proces leczenia został zakończony, brak jest możliwości wystąpienia negatywnych następstw i konsekwencji zdrowotnych wypadku z 1997 r.

Istnieje możliwość wykonania u powoda terapii laserowej blizn. Co do zasadności jej przeprowadzenia, decyzję podejmuje pacjent wspólnie z lekarzem prowadzącym. Laseroterapia nie likwiduje całkowicie blizn. Nie jest znana obecnie metoda całkowitego usunięcia blizny. Liczba zabiegów w przypadku wykorzystania lasera działającego w systemie frakcyjnym, oto 4-5. Koszty jednego to około 2.000,00 zł. Przez okres 8-12 miesięcy po zabiegu zalecane jest stosowanie natłuszczających maści i kremów ochronnych, których orientacyjny koszt do około 50,00 zł za miesiąc. Rekonwalescencja po zabiegach laseroterapii obejmuje stopniowe ustępowanie rumienia, obrzęku i uczucia pewnego dyskomfortu odczuwanego z okolicy poddanej działaniu światła laserowego. Zwykle przebieg rekonwalescencji po tego rodzaju zabiegach jest dość szybka, przebiega bez powikłań, jest to okres około 7-10 dni. Tyle też wynosi czas trwania niezdolności do pracy po zabiegu. Nie ma wówczas konieczności sprawowania opieki nad powodem.

W dniu 21 października 2016 r. powód był konsultowany w studiu medycyny estetycznej Z. M. w S. celem usunięcia blizn pourazowych powstałych w wyniku wypadku z 1997 r. Po zdarzeniu zostały zaopatrzone chirurgicznie. Na dzień konsultacji do korekcji pozostawały blizny na twarzy, lewy policzek, czoło, okolice nasady nosa, broda, na łokciu oraz palcu III ręki lewej. W ramach konsultacji stwierdzono, że korekcję powstałych blizn należy wykonać metodą laserową przy użyciu systemów frakcyjnych. Proces korekcji powstałych blizn będzie obejmował 3-6 zabiegów z zachowaniem co najmniej miesięcznej przerwy. Proces gojenia rany pozabiegowej będzie wynosił średnio 7-10 dni. Koszt pojedynczego zabiegu na dzień dzisiejszy 2.200,00 zł bez uwzględnienia kosztów preparatów pozabiegowych, które uzależnione będą od sposobu gojenia się skóry (orientacyjny koszt około 100,00 zł na jeden zabieg).

W. D. ulegając wypadkowi, doznał urazu biologicznego oraz psychicznego. Uraz biologiczny we wszystkich jego fazach, tzn. alarmowej oraz naprzemiennie występujących fazach mobilizacji i wyczerpania i ostatecznie mobilizacji trwał około 2 miesięcy. Uraz psychiczny skutkujący kryzysem psychologicznym, w którym występowały kolejne fazy tzn. szoku, niedowierzania, a następnie przeżywanie rozchwiania emocjonalnego, trwał około roku.

Po tym czasie nastąpiła ostatnia faza przeżywania kryzysu psychologicznego, tzn. faza rekonstrukcji. Siła przeżytego urazu była przyczyną przeformułowania wartości dotyczących własnej egzystencji. Nieuświadomiany lęk pourazowy o charakterze egzystencjalnym stał się siłą napędową nadającą charakter jego stylowi życia. Widoczne jest nadawanie przez powoda głębszego sensu wielu działaniom, docenianie harmonii w relacjach międzyludzkich, podejmowanie wyznań związanych z silną potrzebą gromadzenia doświadczeń i doznań. Ta swoista „zachłanność” na życie wiąże się często z podejmowaniem ryzyka i ma ścisły związek z przeżyтым urazem.

Przeżyty wypadek ujmowany jest przez badanego jako balast, którego pamięć towarzyszy mu bezustannie nie tylko z powodu niepełnej sprawności palców i szram na twarzy, lecz głównie z powodu świadomości możliwości utraty w nim życia.

Dokonując oceny prawnej powództwa i zarzutów pozwanego Sąd wskazał, że podstaw rozstrzygnięcia o dochodzonych roszczeniach były przepisy: art. 444 § 1 i 2 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. Zgodnie z art. 444 § 1 k.c., w razie uszkodzenia ciała

lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Na żądanie poszkodowanego zobowiązany do naprawienia szkody powinien wyłożyć z góry sumę potrzebną na koszty leczenia, a jeżeli poszkodowany stał się inwalidą, także sumę potrzebną na koszty przygotowania do innego zawodu. W myśl § 2, jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty.

Zgodnie z dyspozycją art. 445 § 1 k.c. w wypadkach przewidzianych w art. 444 k.c., tj. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Ustalenie wysokości zadośćuczynienia przewidzianego w art. 445 § 1 k.c. wymaga uwzględnienia wszystkich okoliczności istotnych dla określenia rozmiaru doznanej krzywdy, takich jak wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiowa oraz inne czynniki podobnej natury (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2007 r., sygn. akt V CSK 245/07, LEX nr 369691).

Odpowiedzialność ubezpieczyciela została przy tym uwarunkowana treścią art. 822 § 1 k.c., art. 9 ust. 1, art. 19 ust. 1, art. 34 i art. 35 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Odpowiedzialność kierującego pojazdem była natomiast uzasadniona treścią art. 436 § 1 zd. pierwsze k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c., określoną w tych przepisach na zasadzie ryzyka.

Sąd wyjaśnił, że podstawowe okoliczności faktyczne sprawy, takie jak zdarzenie drogowe, w którym powód doznał określonych obrażeń, odpowiedzialność sprawcy wypadku były bezsporne. Bezsporna jest też odpowiedzialność pozwanego, którą uznał; po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego i rozpoznaniu zgłoszenia szkody (...) S.A. wydał decyzję, w której przyznano W. D. kwotę 12.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia i wypłacono w lutym 2007 roku.

Przedstawiając wyniki oceny dowodów natomiast Sąd wskazał, że stan faktyczny w niniejszej sprawie został ustalony na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego, w szczególności opinii biegłych specjalistów, dokumentacji medycznej, dokumentacji postępowania szkodowego, jak również zeznań świadków i powoda. Powyższy materiał dowodowy sąd uznał za wiarygodny, wewnętrznym ze sobą spójny, co do zasady niepodważany przez żadną ze stron.

W odniesieniu do wysokości dochodzonych należności, były one w ocenie sądu, w oparciu o ustalenia i wnioski biegłych lekarzy oraz psychologa, zbyt wygórowane.

W. D. ulegając wypadkowi, jak ocenił biegły z zakresu psychologii, doznał urazu biologicznego oraz psychicznego. Uraz biologiczny we wszystkich jego fazach, tzn. alarmowej oraz naprzemiennie występujących fazach mobilizacji i wyczerpania i ostatecznie mobilizacji trwał około 2 miesięcy. Uraz psychiczny skutkujący kryzysem psychologicznym, w którym występowały kolejne fazy tzn. szoku, niedowierzania, a następnie przeżywanie rozchwiania emocjonalnego, trwał około roku.

Jeśli chodzi o wpływ wypadku na karierę zawodową oraz życie osobiste powoda, powód zyskał ostatecznie uprawnienia radcy prawnego, syndyka i obecnie prowadzi kancelarię, jak również zawarł związek małżeński z partnerką, z którą spotykał się przed wypadkiem oraz po nim. Powód nadal kontynuuje doskonalenie w swoich pasjach sportowych oraz po wypadku wrócił do prowadzenia samochodu.

Żaden z urazów, jak ocenił biegły z zakresu specjalizacji ortopedii traumatologii, nie naraża powoda na ograniczenia w uprawianiu sportu, w tym wspinaczki i gry w tenisa. Obecnie powód nie wymaga pomocy osób trzecich. Proces leczenia ortopedycznego należy uznać za zakończony, a stan zdrowia za stabilny, nie są przewidywane poprawa ani pogorszenie stanu zdrowia powoda w związku z następstwami wypadku. Powód wymaga jedynie stałego zaopatrzenia wyrównującego długość kończyny dolnej lewej o czy jeszcze w dalszej części rozważyć.

Zdaniem sądu w okolicznościach sprawy, o czym mowa wyżej, a nadto, mając na uwadze trwałe procentowe uszczerbek na zdrowiu na poziomie 16%, w przeszłości odczuwany ból podudzia przez kilka miesięcy, możliwe dolegliwości bólowe kciuka przez około 3 miesiące, ograniczenia ruchowe palców do chwili obecnej, skutek w postaci skrócenia kończyny o 3 cm, pozostałości w postaci blizn na twarzy i innych częściach ciała, traumatyczne przeżycia młodego wówczas człowieka, a z drugiej strony powrót powoda do swojego hobby tu; mowa o nartach i wspinaczce, ostateczne powodzenie w życiu osobistym i zawodowym pozwoliły przyjąć, że kwota zadośćuczynienia wypłacona przez ubezpieczyciela w lutym 2007 roku kwocie 12 000 zł nie jest kwotą wystarczającą.

Zdaniem sądu kwotą, która zrekompensuje powodowi jego krzywdy jest kwota 35 000 zł. Jednakże mając na uwadze zmianę siły nabywczej pieniądza, Sąd przyjął, że kwota 12 000 zł wypłacona powodowi w lutym 2007 roku, na dzień orzeka odpowiada kwocie 20 000 zł (patrz obwieszczenia Głównego Urzędu Statystycznego w sprawie średniego wynagrodzenia w gospodarce narodowej - wówczas ok. 2 734,41 zł obecnie ok. 4 580 zł) należało zasądzić na rzecz powoda dalszą kwotę 15 000 zł, o czym orzeczono jak w punkcie I wyroku. Żądanie zapłaty tytułem zadośćuczynienia ponad tę kwotę jako wygórowane podlegało oddaleniu (patrz punkt IV wyroku).

Mając na uwadze wezwanie powoda skierowane do ubezpieczyciela w 2006 roku, w którym powód domagał się zapłaty z tego tytułu kwoty 60.000 zł, zgodnie z żądaniem początkowy termin zapłaty odsetek ustawowych przyjęto na dzień 16 września 2006 roku, stąd orzeczenie jak w punkcie I wyroku, a jego podstawą prawną jest przepis art. 481 § 1 i 2 k.c. w związku z art. 455 k.c. oraz art. 817 § 1 k.c.).

Oceniając żądanie zapłaty 7 750 zł tytułem skapitalizowanej renty na którą składała się: kwota 2 750 zł tytułem opieki w okresie rekonwalescencji, tytułem odpowiedniego wyżywienia 1 485 zł, zakupu leków przeciwbólowych 155 zł, zakupu maści 3 360 zł Sąd wyjaśnił, że jeżeli w wyniku doznanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia poszkodowanemu potrzebna jest opieka (stała lub tymczasowa – np. w czasie, gdy nie był w stanie samodzielnie funkcjonować), odszkodowanie obejmuje także koszty tej opieki. Poszkodowany może dochodzić zwrotu kosztów opieki, jeśli ze względu na stan zdrowia taka opieka jest potrzebna. Czynnikiem decydującym o możliwości żądania zwrotu tych kosztów nie jest natomiast fakt, że zostały lub nie zostały rzeczywiście poniesione. Nie jest konieczne, aby poszkodowany rzeczywiście opłacił koszty takiej opieki, stanowią one element należnego poszkodowanemu odszkodowania nawet wtedy, jeśli opieka sprawowana była przez członków rodziny poszkodowanego nieodpłatnie (tak trafnie np. SN w wyr. z 4 marca 1969 r., I PR 28/69, OSNCP 1969, Nr 12, poz. 229. Sąd przychylił się do stanowiska, zgodnie z którym koszty opieki sprawowanej przez osoby najbliższe obliczać należy na podstawie stawek pobieranych przez profesjonalnych opiekunów w miejscowości będącej miejscem zamieszkania poszkodowanego. Szkodą jest już bowiem konieczność zapewnienia opieki, natomiast zapewnienie sobie przez poszkodowanego tańszej lub nawet nieodpłatnej opieki nie zmniejsza szkody. Czynnikiem decydującym o możliwości żądania zwrotu tych kosztów nie jest natomiast fakt, że zostały lub nie zostały rzeczywiście poniesione. Powyższe stanowisko jest zgodne z ogólnymi zasadami szacowania odszkodowania i naprawienia szkody – samodzielne usunięcie skutków zdarzenia szkodzącego przez poszkodowanego (np. samodzielne naprawienie uszkodzonego w wypadku samochodu) nie zmniejsza należnego poszkodowanemu odszkodowania. Sąd zwrócił uwagę, że "nieodpłatność" opieki ma charakter relatywny – fakt, iż poszkodowany nie pokrywa bezpośrednio kosztów opieki sprawowanej przez rodzinę, nie oznacza, że jest to opieka bezpłatna – jej sprawowanie uniemożliwia członkom rodziny poszkodowanego podjęcie pracy zarobkowej, co zmniejsza dochód gospodarstwa domowego. Równocześnie, jak trafnie zwrócił uwagę SA w Łodzi w wyr. z 11 czerwca 2014 r. (I ACa 1593/13): "to, że opiekę zapewniali poszkodowanemu członkowie rodziny, nie zaś profesjonalny personel medyczny, nie może prowadzić do wyłączenia lub ograniczenia jego prawa do odszkodowania z tego tytułu. Wystarczającą podstawą zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty jest bowiem wykazanie przez niego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego. Opiekę tę mogą sprawować zarówno członkowie rodziny, jak i opiekunka, czyniąc to nawet nieodpłatnie".

Zdaniem Sądu oczywistym jest, że po wyjściu ze szpitala powód wymagał okresowej pomocy osób trzecich. Zgodnie z ustaleniami poczynionymi przez sąd na podstawie opinii biegłych w pierwszych 1-3 miesiącach przez około 3-4 godzin dziennie w codziennych czynnościach życiowych: higienie osobistej, przemieszczaniu się, przygotowywaniu

posiłków, sprzątanii, lubieniu zakupów, dźwiganiu; w kolejnych 2 miesiącach, przez około 2-3 godzin dziennie, w wyżej wymienionych czynnościach życiowych; w kolejnych 2 miesiącach, przez około 1-2 godzin dziennie w takich czynnościach życiowych jak sprzątanie, dźwiganie, robienie zakupów. Mając to wszystko na uwadze, choć powód wskazywał na znacznie większy zakres opieki – czas opieki- to żądana przez powoda kwota 2 750 zł okazała się niezbyt wygórowaną co przedstawia poniższe wyliczenie. Przyjmując, w pierwszym okresie 3 godz. x 30 przez 3 miesiące, w drugim okresie 2 godz. x 30 przez 2 miesiące, w trzecim okresie 1 godz. x 30 przez 2 miesiące licząc po 10 zł za godzinę opieki (stawka znana sądowi z urzędu sprzed 10 laty wstecz – za wcześniejszy okres brak danych – patrz pismo MOPS) daje kwotę 4 500 zł. Stąd w tym zakresie należało uwzględnić powództwo w całości.

W odniesieniu do specjalnej diety, o której wspominał powód, którą musiał stosować w okresie powypadkowym, zgadza się, że odszkodowanie obejmuje także koszty specjalnego żywienia poszkodowanego; por. trafne uwagi wyrażone w wyr. z 21.5.1973 r. (II CR 194/73, OSPiKA 1974, Nr 4, poz. 83), w którym Sąd Najwyższy uznał, że odszkodowanie obejmuje także koszty podawania choremu „bardziej wyszukanych potraw”, choćby dieta taka nie była konieczna dla prawidłowego przebiegu terapii; lepsza dieta korzystnie wpływa na proces leczenia. Stanowisko to zostało potwierdzone w uchw. SN (7) z 19.6.1975 r. (V PRN 2/75, OSNCP 1976, Nr 4, poz. 70; por. również wyr. SA w Warszawie z 19 stycznia 2016 r., VI ACa 425/15, L.). Oczywiście odszkodowanie nie obejmuje „zwykłych” kosztów wyżywienia, ponieważ koszty takie nie są szkodą – poszkodowany musiałby je ponosić nawet w przypadku braku zdarzenia szkodzącego.

Sąd wskazał, że biegli sądowi w niniejszej sprawie stwierdzili jednoznacznie, że zdrowy, młody organizm w okolicznościach takich jak zaistniały w przedmiotowej sprawie, nie wymagał żadnego szczególnego rodzaju diety.

Sąd przyjął, że jeśli nawet powód stosował taką dietę, to po tylu latach wykazanie tego faktu co do ilości, rodzaju suplementów czy witamin znajdujących się wówczas w sprzedaży i jakie ostatecznie zakupywał i zżywał powód nie zostało wykazane, a już na pewno trudno za powodem przyjąć, że był to wydatek 1 485 zł. Te same uwagi pozostają co do żądania zapłaty za zakup maści/ żeli na blizny wskazane przez powoda na kwotę 3 360 zł.

W tym przypadku upływ prawie 20 lat od zdarzenia działał na niekorzyść powoda (choćby z powodu zmian na rynku farmaceutycznym). Zdaniem sądu powód nie udźwignął ciężaru dowodu, o którym mowa w przepisie art. 6 k.c. a brak podstaw faktycznych i prawnych by w tym zakresie (wobec oceny biegłych co do braku wskazań do stosowania szczególnej diety i bezcelowości stosowania maści na blizny przez okres dłuższy niż rok) zastosować przepis art. 322 k.p.c.

Dlatego w tym zakresie powództwo podlegało oddaleniu.

Dalej Sąd stwierdził, że oczywistym jest, iż uraz jakiego doznał powód powodował ból, a zatem była konieczność stosowania środków przeciwbólowych. W tym zakresie kierując się dyspozycją przepisu art. 322 k.p.c. sąd za powodem przyjął żadaną pozewem kwotę 155 zł. Reasumując, sąd w zakresie skapitalizowanej renty jak określił to powód, a zdaniem sądu raczej odszkodowania uwzględnił powództwo co do kwoty 2 905 zł (2 750 zł +155 zł) – kwota ta znalazła się w punkcie II wyroku. W pozostałym zakresie, o czym była mowa wyżej powództwo zostało oddalone.

Przechodząc do kolejnego roszczenia o zapłatę kwoty 6.900,00 zł – sumy potrzebnej na koszty leczenia, sąd posiłkując się opinią biegłego sądowego z zakresu chirurgii ogólnej, uznał że rzeczywiście, obecność widocznej blizny w okolicy stale ekspozowanej, na twarzy, bez zaburzeń funkcjonalnych u osoby, u której wygląd jest istotnym elementem wykonywanego zawodu może uzasadniać podjęcie działań które choćby trochę zniwelują – usunąć widoczne następstwa wypadku. Powód, mając świadomość niemożności całkowitego usunięcia blizn godzi się na wykonanie zabiegu terapii laserowej. Dochodzona przez powoda suma nie jest wygórowana. Liczba potrzebnych zabiegów i ceny jednostkowe takiego zabiegu okazały się w ocenie biegłych sądowych patrz k- 336 akt zbieżne z zaświadczeniem k- 74 oraz z zeznaniami świadka lekarza Z. M. k- 142v do 143. W obu przypadkach osoby posiadające wiedzę specjalną uznały, że żeby zabieg przyniósł oczekiwany rezultat tu; zblednięcie blizn potrzebne są 4-5 zabiegi. Przyjmując czy to kwotę 2 000 zł (jak biegły sądowy) czy 2 200 zł (zaświadczenie prywatne) - za zabieg, do tego opieka okołozabiegowa i maści – to kwota 6 900 zł żądana przez powoda na ten cel okazała się uzasadniona.

Sąd wyjaśnił, że kwotę potrzebną na koszty leczenia – zabieg, dodał do kwoty szkody ustalonej na poziomie 2 905 zł (w punkcie II wyroku), jednakże wskutek oczywistej omyłki, wychodząc ponad żądanie, zasądził odsetki ustawowe od całej kwoty zamiast li tylko od kwoty 2 905 zł, zgodnie z żądaniem pozwu. Wobec wezwaniem powoda skierowanym w 2006 roku do ubezpieczyciela od 16 września 2006 roku (podstawa prawna przepis art. 481 § 1 i 2 k.c. w związku z art. 455 k.c. oraz art. 817 § 1 k.c.).

Dalej Sąd wskazał, że zasadne okazało się roszczenie powoda zawarte w rozszerzonym powództwie.

Okolicznością bezsporną okazało się skrócenie nogi powoda. Fakt ten potwierdził biegły sądowy (tak w opinii podstawowej jak i w uzupełniającej) oraz potwierdziło to badanie jakiemu poddał się powód w dniu 27 sierpnia 2018 r. w prywatnym diagnostycznym centrum (...) sp. k. (k- 314 do 321 akt).

Bezspornie, skrócenie wskutek zdarzenia drogowego kończyny skutkuje utykaniem powoda. Z uwagi na powyższe, powód wymaga wyrównania lewej kończyny dolnej poprzez stosowanie wkładki wyrównującej.

Sporne okazało się czy w takich okolicznościach należy poprzestać na standardowych, kosztujących kilkanaście złotych wkładkach czy stosować zalecone, skuteczniejsze, estetyczniejsze, wykonane na indywidualne zamówienie wyrównujące ortopedyczne wkładki. Koszt takiej wkładki, dostosowanej do indywidualnych potrzeb powoda to 400,00 zł. Tego rodzaju wkładkę należy wymieniać zgodnie z występującym zużyciem, nie rzadziej niż raz na 12 miesięcy. Bezspornie powód – prawnik używa kilku par butów. Do tego używa obuwia sportowego. Stąd w żądaniu powoda, który wskazał, że potrzebuje co najmniej trzech wkładek ortopedycznych, do co najmniej trzech par butów, okazało się usprawiedliwione. Zatem potrzeby powoda z tego tytułu są zwiększone o 1.200,00 zł w skali roku. Sąd zasądzona w punkcie III wyroku renta roczna. Zgodnie z żądaniem pozwu od 2018 roku i dalej od stycznia 2019 roku płatne do 10 stycznia każdego roku.

Sąd wskazał, odnosząc się do roszczenia o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za ewentualne przyszłe skutki wypadku, że na taką potrzebę nie wskazuje stan zdrowia, który po ponad 20 latach od wypadku ustabilizował się. Taka potrzeba nie wynika także ani z dokumentacji medycznej ani opinii biegłych, bowiem proces leczenia, z wyjątkiem ewentualnej korekcji blizn – za zgodą pacjenta, który widzi taką potrzebę, zostały już zakończone. Dlatego w tym zakresie roszczenie powoda zostało oddalone.

Uzasadniając orzeczenie o kosztach procesu Sąd odwołał się do art. 98 § 1 k.p.c.

Sąd wyjaśnił, że po rozszerzeniu powództwa wartość przedmiotu sporu wzrosła do 113 850 zł (pierwotnie 112 650 zł + 1 200zł – renta roczna). Sąd uwzględnił powództwo co do kwoty 24 805 zł, a zatem wynik procesu ukształtował się jak 21,78% do 78,22%. Wynagrodzenie pełnomocników stron, zgodnie z obowiązującymi w chwili wniesienia pozwu stawkami wynosi 5 400 zł.

Sąd wskazał, że zgodnie z wynikiem procesu stronie pozwanej należy się wynagrodzenie w kwocie 4 223,88 zł, zaś pełnomocnikowi powoda 1 176,12 zł. Kompensując te kwoty, pozwanemu od powoda należy się kwota 3 045,76 zł, powiększona o 17 zł tytułem opłaty skarbowej od pełnomocnictwa (3 062,76 zł).

Łącznie wydatki w sprawie wyniosły 6 389,54 zł (606 zł k- 172, 1 434,16 zł k- 219 akt, 2 392,35 zł k- 244, 695,53 zł k- 290 akt, 1 261,50 zł k- 345 zł). Zgodnie z wynikiem procesu powód powinien pokryć wydatki w kwocie 4 997,89 zł, z czego uiszczył tytułem zaliczki kwotę 3 000zł, pozostałą kwotę 1 997,89 zł tymczasowo pokrył Skarb Państwa Sąd Okręgowy w Szczecinie, stąd na podstawie art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych należało pobrać od powoda. Występując na drogę sądową powód uiszczył opłatę. Orzeczenie jak w punkcie VI to należy powodowi zwrot części wpisu od zasądzzonego roszczenia (5% od 24 805zł) i pozostałe wydatki w sprawie.

Apelacje od tego wyroku wniosły obie strony

Powód zaskarżył wyrok w części oddalającej powództwo co do: kwoty 83.000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 33.000,00 zł od dnia 16 września 2006 r. oraz od kwoty 50.000,00 zł od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty; kwoty 4.845,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 16 września 2006 r. do dnia zapłaty; żądania ustalenia, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku komunikacyjnego, któremu uległ powód 23.08.1997 r., które mogą ujawnić się w przyszłości) oraz co do rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów procesu.

Przepisów prawa materialnego tj.

1) art. 445 1 kc w związku z art. 444 § 1 kc poprzez

a) wzięcie pod uwagę poziomu życia powoda oraz „ostatecznego powodzenia w życiu osobistym i zawodowym” jako czynników wyznaczających rozmiar doznanej krzywdy i wpływających na wysokość zadośćuczynienia, co doprowadziło do nieuzasadnionego zlimitowania roszczenia powoda,

b) pominięcie młodego wieku powoda w czasie wypadku i rekonwalescencji jako istotnego czynnika wyznaczającego rozmiar doznanej krzywdy

c) oparcie się w głównej mierze na procentowym uszczerbku na zdrowiu określonym przez dwóch z trzech powołanych w sprawie biegłych sądowych i nieuwzględnienie w dostatecznym stopniu całokształtu okoliczności sprawy, w tym w szczególności takich jak przebieg wypadku, wiek powoda w chwili wypadku, uniemożliwienie realizacji ówczesnych celów zawodowych, wpływu wypadku na życie osobiste powoda w tym na rozstanie z ówczesną partnerką, rodzaj doznanych obrażeń, skala cierpienia fizycznego i psychicznego, czas unieruchomienia powoda i uzależnienia od pomocy osób trzecich, okres rehabilitacji i rekonwalescencji, wpływu wypadku na życie powoda bezpośrednio po wypadku oraz w kolejnych latach życia powoda, trwale oszpecenie,

d) uznanie, że przy ustaleniu, iż:

- powód uległ wypadkowi w wieku 24 lat (młody wiek w chwili wypadku) (str. 8 uzasadnienia),

- W wyniku wypadku powód doznał ciężkich obrażeń ciała w postaci: złamanie podudzia lewego; zwichnięcie stawu międzypaliczkowego palca I dłoni prawej i zwichnięcie palca III ręki lewej w stawie międzypaliczkowym bliższym; rany cięto-szarpane twarzy, łokcia lewego i dłoni lewej, obrzęk i bolesność w 1/2 długości lewego podudzia, obrzęk i bolesność lewego nadgarstka, zniekształcenie w stawie palcowośródręcznym palca I-go prawego, rana ciętoszarpana w okolicy stawu paliczkowego palca III ręki lewej, a na podstawie badania RTG u powoda stwierdzono: zwichnięcie prawego kciuka, zwichnięcie w stawie międzypaliczkowym palca III ręki lewej, wieloodłamowe złamanie w % długości lewego podudzia bez skrócenia osi i bez przemieszczenia odłamów (rozmiar następstw uszkodzenia ciała, stopień cierpień fizycznych i psychicznych i ich intensywność) (str. 8 i 9 uzasadnienia),

- powód wymagał okresowej pomocy osób trzecich w pierwszych 1-3 miesiącach przez około 3-4 godzin dziennie, w kolejnych 4-5 miesiącach, przez około 2-3 godzin dziennie, a w kolejnych 6-8 miesiącach, przez około 1-2 godzin dziennie tj. łącznie przez okres 16 miesięcy (uzależnienie od osób trzecich, stopień cierpień fizycznych i psychicznych i ich intensywność, poczucie nieprzydatności społecznej) (str. 11 uzasadnienia),

- powód z powodu ograniczeń funkcjonalnych palca III ręki lewej (braku wyprostu czynnego i biernego), był ponownie hospitalizowany i operowany (rozmiar następstw uszkodzenia ciała, stopień cierpień fizycznych i psychicznych i ich intensywność) (str. 11 uzasadnienia),

- po wypadku powód stał się drażliwy, nerwowy, opryskliwy. Powód i jego partnerka rozstali się wówczas na okres 1 roku (stopień cierpień fizycznych i psychicznych i ich intensywność, wpływ na życie osobiste) (str. 11 uzasadnienia),

- przez dłuższy czas po wypadku powód miał opory przed prowadzeniem samochodu (stopień cierpień psychicznych i ich intensywność) (str. 12 uzasadnienia),

- sytuacja powoda pozwala na uprawianie wspinaczki, ale jest to utrudnione z uwagi na stan lewej ręki (nieodwracalne skutki i ograniczenia, brak możliwości pełnej realizacji swojej pasji) str. 13 uzasadnienia),

- W wyniku wypadku doszło do skrócenia lewej kończyny dolnej o około 3 cm, skrócenie wskazanej kończyny skutkuje utykaniem, a z uwagi na powyższe powód wymaga wyrównania lewej kończyny dolnej poprzez stosowanie wkładki wyrównującej (nieodwracalność następstw uszkodzenia) (str. 14 uzasadnienia),

- obecnie powód zgłasza takie dolegliwości, jak ograniczenie zginania palca środkowego lewej ręki, kciuka prawego, okresowe bóle lewego podudzia występujące po kilkukilometrowym spacerze, bóle prawego biodra występujące rano po przebudzeniu (stopień cierpień fizycznych i psychicznych i ich intensywność, nieodwracalność następstw uszkodzenia) (str. 14 uzasadnienia),

- następstwem/skutkiem doznanych w wypadku obrażeń jest obecność na ciele powoda blizn, tj. blizny na twarzy, na lewym łokciu, na ramieniu lewym powód ma około 10 punktowych, nieregularnych blizn. Istnieje możliwość wykonania u powoda terapii laserowej blizn przy czym nie jest znana obecnie metoda całkowitego usunięcia blizny (nieodwracalność skutków wypadku) (str. 15 uzasadnienia),

- przeżyty wypadek ujmowany jest przez badanego jako balast, którego pamięć towarzyszy mu bezustannie nie tylko z powodu niepełnej sprawności palców i szram na twarzy, lecz głównie z powodu świadomości możliwości utraty w nim życia (stopień cierpień psychicznych i ich intensywność oraz wpływ na całe życie powoda) (str. 17 uzasadnienia),

wysokość dochodzonych należności jest zbyt wygórowana i uznanie, że kwotą, która zrekompensuje powodowi jego krzywdy jest kwota 35,000,00 zł, a tym samym poprzez zasądzenie zadośćuczynienia, które w okolicznościach niniejszej sprawy jest rażąco niskie, gdyż suma ta w sposób oczywisty i rażący nie wypełnia znamion „sumy odpowiedniej”, a tym samym podjęcie rozstrzygnięcia w sprawie prowadzącego do oczywistej sprzeczności pomiędzy przytoczonymi poprawnie w ujęciu ogólnym ale jedynie deklaratywnie wskazanymi przez sąd pierwszej instancji przesłankami-kryteriami określania wysokości zadośćuczynienia a sumą zadośćuczynienia, która w sposób oczywisty i rażący nie wypełnia znamion „sumy odpowiedniej” w ugruntowanym i powszechnie przyjętym orzecnictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych.

2) art. 358¹ § 3 kc poprzez dokonanie waloryzacji kwoty wypłaconej powodowi w lutym 2007 r.

a) podczas, gdy przepis art. 358¹ kc nie ma zastosowania do ustalenia wysokości odszkodowania,

b) ze względu na „zmianę siły nabywczej pieniądza” (str. 19 uzasadnienia) podczas gdy przepis wymaga zaistnienia istotnej zmiany siły nabywczej pieniądza, która w okolicznościach niniejszej sprawy nie miała miejsca,

c) podczas, gdy na przestrzeni ostatnich dziesięciu lat nastąpiła pewna zmiana siły nabywczej pieniądza, jednak nie miała charakteru istotnego, stąd też nie mogło to rzutować na wysokość zasądzzonego świadczenia,

d) w wyniku mierzenia zakresu zmiany siły nabywczej pieniądza kwotą przeciętnego wynagrodzenia za pracę, podczas gdy zastosowanie tego rodzaju miernika w żaden sposób nie odzwierciedla zmiany siły nabywczej pieniądza,

e) bez rozważenia interesów stron i zasad współżycia społecznego,

f) dokonanie waloryzacji kwoty wypłaconej powodowi w lutym 2007 r. bez wskazania, na jaką chwilę została przyjęta kwota 35.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia - na dzień wypadku, dzień wypłaty odszkodowania przez ubezpieczyciela, dzień zamknięcia rozprawy czy na jeszcze inny dzień.

3) art. 358¹ k.c. poprzez dokonanie waloryzacji świadczenia wypłaconego powodowi w lutym 2007 r. z urzędu, bez żądania którejkolwiek ze stron, które to świadczenie pozostaje w związku z prowadzeniem przedsiębiorstwa przez pozwanego co wyklucza możliwość dokonania waloryzacji nawet w przypadku zgłoszenia takiego żądania przez pozwanego;

II. Przepisów postępowania tj.

1) art. 233 kpc w związku z art. 278 § 1 kpc poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz oparcie się na niekompletnej i sprzecznej wewnętrznie opinii biegłego ortopedy-traumatologa oraz biegłego chirurga w szczególności poprzez:

a) uznanie, że powód mógł rozpocząć naukę chodzenia kilka dni od urazu,

b) uznanie, że żaden z doznanych urazów nie naraża powoda na ograniczenia w uprawianiu sportu, w tym wspinaczki i gry w tenisa, ani w pracy biurowej,

c) uznanie, że po wypadku powód nie wymagał specjalnej diety

d) pominięcie skrzywienia nosa będącego następstwem wypadku, jak również zgłaszanego przez powoda (również biegłym w czasie badania, co potwierdza treść opinii) okresowych bólów lewego podudzia po kilkumetrowym spacerze, bólów prawego biodra występujących rano po przebudzeniu,

e) pominięcie okoliczności, że w ciele powoda przed kilkanaście lat od wypadku pozostawały jeszcze wrośnięte odłamki szkła, a kilku z nich nadal tkwi w ciele powoda,

2) art. 233 kpc poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów oraz dokonanie ustaleń sprzecznych z zebrany w sprawie materiałem dowodowym w wyniku dokonania dowolnej zamiast swobodnej oceny dowodów, dopuszczenia się automatyzmu, ogólnikowości, wnioskowania sprzecznego z zasadami logiki i nie znajdującego oparcia w materiale dowodowym, a w szczególności poprzez:

a) uznanie, że zgromadzony materiał dowodowy był wiarygodny, wewnętrznie ze sobą spójny i co do zasady niepodważany przez żadną ze stron, podczas gdy zachodziły sprzeczności pomiędzy stanem faktycznym wynikającym z zeznań powoda i świadków, a stanem faktycznym stwierdzanym w opiniach biegłych sądowych, CO powód sygnalizował w toku procesu ustosunkowując się do opinii biegłych sądowych ortopedy i chirurgii ogólnej, podnosząc zarzuty co do ich treści, w szczególności kwestionował opinie sporządzane przez biegłego ortopede, który wyprowadzał wnioski sprzeczne z zasadami doświadczenia życiowego i logiki oraz nie znajdujące oparcia w okolicznościach faktycznych sprawy, jak również biegłego chirurga ogólnego, który w swojej opinii nie uwzględnił skrzywienia nosa, ani istnienia wrośniętych kawałków szkła u powoda, oparł się jedynie na treści dokumentacji medycznej, mimo, że dwukrotnie miał możliwość osobistego badania powoda,

b) uznanie, że powoda w stanie dobrym wypisano do domu,

c) subiektywne uznanie, że w przypadku powoda występuje „ostateczne powodzenie w życiu osobistym i zawodowym” (str. 19 uzasadnienia), mimo że ta okoliczność nie była przedmiotem postępowania dowodowego, a ponadto nie powinna mieć wpływu na ocenę rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda,

d) sprzeczność ustaleń faktycznych w zakresie wpływu urazu palców na uprawianie wspinaczki z wyciągniętymi przez sąd wnioskami, gdyż z jednej strony sąd ustalił, że sytuacja powoda pozwalała na uprawianie wspinaczki, ale jest to utrudnione z uwagi na stan lewej ręki (str. 13 uzasadnienia), a jednocześnie w wyciąganych wnioskach sąd wskazał, że żaden z urazów, jak ocenił biegły z zakresu specjalizacji ortopedii traumatologii, nie naraża powoda na ograniczenia w uprawianiu sportu, w tym wspinaczki i gry w tenisa (str. 19 uzasadnienia) wskazując jednocześnie, że u powoda występują ograniczenia ruchowe palców do chwili obecnej (str. 19 uzasadnienia),

e) pominięcie dolegliwości bólowych palca trzeciego, a wskazanie jedynie na dolegliwości bólowe kciuka (str. 19 uzasadnienia)

f) ustalenie, że powodowi założono opatrunek gipsowy na lewe podudzie na 3 miesiące, podczas gdy powód zeznał, że jeszcze w Święta Bożego Narodzenia miał gips na lewej nodze,

g) pominięcie zeznań powoda oraz świadków A. B. oraz J. G. przy wyciąganiu wniosków co do wpływu doznanych urazów na uprawianie przez powoda wspinaczki i grę w tenisa,

h) pominięcie zeznań powoda, A. D. (1), K. D. i P. L. przy ustalaniu zakresu cierpień psychicznych i fizycznych doznanych przez powoda, stosowania odpowiedniej diety przez powoda w czasie rekonwalescencji i ustalenie na podstawie podważanej przez powoda opinii biegłego ortopedy, że zdrowy, młody organizm w okolicznościach takich jak zaistniały w przedmiotowej sprawie nie wymaga żadnego szczególnego rodzaju diety, jak i przy ustalaniu kwestii stosowania przez powoda maści/żeli redukujących blizny, jak i przy ustalaniu przebiegu rekonwalescencji, braku możliwości rozpoczęcia nauki chodzenia o kulach w kilka dni po wypadku,

i) pominięcie w wyciąganych wnioskach opinii biegłej psycholog w zakresie wpływu doznanego urazu na życie powoda i ograniczenie się do uwzględnienia jedynie stanu psychicznego powoda w okresie około roku po wypadku, bez wzięcia pod uwagę wpływu urazu na psychikę i styl życia powoda w kolejnych latach, aż do teraz,

j) uznanie, że wysokość dochodzonych należności jest zbyt wygórowana i uznanie, że kwotą, która zrekompensuje powodowi jego krzywdy jest kwota 35.000,00 zł, a tym samym poprzez zasądzenie zadośćuczynienia, które w okolicznościach niniejszej sprawy jest rażąco niskie.

3) art. 328 § 2 kpc poprzez

a) lakoniczne wskazanie faktów wziętych pod uwagę przy ocenie stopnia krzywdy doznanej przez powoda,

b) brak wskazania oceny dowodów z zeznań powoda i świadków, a oparcie się jedynie na opiniach biegłych sądowych i to w sposób wybiórczy (częściowe pominięcie wniosków biegłej psycholog) oraz bezkrytyczny (brak oceny zarzutów powoda stawianych co do opinii biegłych ortopedy i chirurga) mimo sprzeczności wyciąganych przez biegłych wniosków z zasadami doświadczenia życiowego, logicznego rozumowania i zeznaniami powoda oraz świadków,

c) niewskazanie podstawy prawnej dokonania waloryzacji świadczenia wypłaconego powodowi w 2007 r. i niewyjaśnienia sposobu dokonanej waloryzacji, ani zasadności i przyczyn zastosowania miernika zmiany siły nabywczej pieniądza w postaci przeciętnego wynagrodzenia za pracę,

d) nie określenie jednoznacznie na jaką chwilę została przyjęta kwota 35.000,00 zł jako kwota odpowiednia - czy na dzień wypadku, na dzień wypłaty kwoty 12.000,00 zł przez ubezpieczyciela, na dzień orzekania, czy na jeszcze inny dzień.

4 art. 322 kpc w związku z art. 232 kpc poprzez:

a) niezastosowanie art. 322 kpc i oddalenie powództwa w zakresie kwoty 1.485,00 zł tytułem kosztów odpowiedniego wyżywienia w czasie rekonwalescencji oraz kwoty 3.360,00 zł tytułem kosztów zakupu maści/żeli na blizny w wyniku uznania, że brak było podstaw faktycznych i prawnych do zastosowania tego przepisu podczas, gdy oczywisty jest fakt, że urazy jakich doznał powód i przebieg rekonwalescencji (kilku miesięczne unieruchomienie, w tym unieruchomienie obu dłoni, brak możliwości samodzielnego poruszania się, wycieńczenie organizmu, pozostawanie głębokich blizn po ranach ciętych) uzasadniały stosowanie diety wysokobiałkowej, bogatej w witaminy wapń, witaminę C, magnez i potas, a także stosowanie maści i żeli w celu jak największej redukcji blizn,

b) uznanie, że powód nie udźwignął ciężaru dowodu oraz, że zachodził brak podstaw faktycznych i prawnych by zastosować przepis art. 322 kpc do roszczenia o zwrot kosztów odpowiedniego wyżywienia oraz kosztów zakupu

maści/żeli na blizny, podczas gdy fakt stosowania diety oraz maści/żeli został potwierdzony dowodami z zeznań powoda i świadków, a także wydrukami aktualnych cen suplementów i maści, których wysokość określona w pozwie została utrzymana w rozsądnych, wyważonych granicach.

5) art. 98 § 1 i 2 kpc poprzez ich niewłaściwe zastosowanie oraz art. 102 kpc poprzez jego niezastosowanie, podczas gdy w niniejszej sprawie wystąpiły szczególnie uzasadnione wypadki przemawiające za odstąpieniem od obciążania powoda kosztami procesu, w tym kosztami zastępstwa procesowego.

W oparciu o przedstawione zarzuty wniesiono o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez:

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda dodatkowej kwoty 83.000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 33.000,00 zł od dnia 16 września 2006 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 50.000,00 zł od dnia złożenia pozwu do dnia zapłaty,

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 4.845,00 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 16 września 2006 r. do dnia zapłaty,

- ustalenie, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku komunikacyjnego, któremu uległ powód w dniu 23.08.1997 r., które mogą ujawnić się w przyszłości;

- zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, powiększonych o koszty opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17,00 zł z jednoczesnym zasądzeniem kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych

Pozwany wniósł apelację w części: zasądzącej od pozwanego na rzecz powoda odsetki ustawowe od kwoty 15.000 zł od dnia 16 września 2006 r. do dnia 25 października 2013 r. zasądzącej od pozwanego na rzecz powoda odsetki ustawowe od kwoty 6900 zł od dnia 16 września 2006 r. do dnia zapłaty oraz odsetki ustawowe od kwoty 2905 zł od dnia 16 września 2006 r. do dnia 25 października 2013 r.; zasądzącej od pozwanego na rzecz powoda rentę a także co do rozstrzygnięcia o kosztach procesu

Wyrokowi zarzucono naruszenie przepisów prawa materialnego:

- art. 361 k.c. w zw. z art. 822 § 1 k.c. przez ich błędne zastosowanie i uznanie, że w tak ustalonym stanie faktycznym, istnieją podstawy do przyjęcia odpowiedzialności pozwanego za szkodę w postaci konieczności wypłaty renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 1200 zł rocznie,

- art. 444 § 2 k.c. przez zasądzenie na rzecz powoda renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 1200 zł rocznie na zakup wkładek ortopedycznych, podczas gdy powód nie udowodnił, że przed wydaniem opinii przez biegłego z wkładek takich korzystał, a nadto nie wykazał w dostateczny sposób, że koszt zakupu wkładki przekracza kilkanaście złotych,

- art. 455 k.c. w zw. z art. 481 k.c. przez ich niewłaściwe zastosowanie i w konsekwencji uznanie, że odsetki od kwoty zadośćuczynienia należy zasądzić od daty wcześniejszej niż dzień wyrokowania

II. naruszenie przepisów prawa procesowego:

- art. 321 § 1 k.p.c. przez jego niezastosowanie i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda odsetek ustawowych od kwoty 6900 zł od dnia 16 września 2006 r. do dnia zapłaty, podczas gdy od powyższej kwoty powód nie domagał się odsetek.

- art. 6 k.c. w zw. z art. 232 k.p.c., przez ich błędne zastosowanie i przyjęcie, iż powód wykazał w toku postępowania zasadność zasądzenia na jego rzecz renty w kwocie 1200 zł rocznie na zakup wkładek ortopedycznych,

- art. 227 k.p.c. w związku z art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. przez dokonanie niewszechstronnej, wybiórczej oceny materiału dowodowego polegającej na nieuwzględnieniu podczas oceny zasadności roszczenia o zasądzenie

renty z tytułu zwiększonych potrzeb w postaci konieczności zakupu wkładek ortopedycznych okoliczności, iż powód nie udowodnił, że przed wydaniem opinii przez biegłego z wkładek takich korzystał, a nadto z opinii biegłego z zakresu chirurgii urazowej - lek. med. R. M. wynika, iż koszt wkładki wyrównującej, odpowiedniej dla powoda wynosi kilkanaście złotych

W treści apelacji skarżący podniósł nadto zarzut przedawnienia roszczenia o zapłatę odsetek wymagalnych wcześniej niż w okresie 3 lat poprzedzających wniesienie pozwu.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje:

Zgodnie z art. 382 k.p.c. Sąd II instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym. Z regulacji tej wynika, że postępowanie apelacyjne polega na merytorycznym rozpoznaniu sprawy, co oznacza, że wyrok sądu drugiej instancji musi opierać się na jego własnych ustaleniach faktycznych i prawnych.

Oceniając w tym kontekście materiał procesowy w pierwszej kolejności stwierdzić więc należy, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe, a poczynione ustalenia faktyczne (zawarte w wyodrębnionej redakcyjnie części uzasadnienia zaskarżonego wyroku) znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów. Sąd odwoławczy czyni te ustalenia częścią uzasadnienia własnego wyroku, nie znajdując potrzeby ponownego ich szczegółowego przytaczania.

Ustalenia te uzupełnić należało jedynie o następujące kwestie:

Ustalić należało, że w okresie kilku lat po wypadku zdarzało się, że powód stwierdzał w swoim ciele odłamki szkła, które usuwał samodzielnie lub przy pomocy matki albo lekarza. Ostatni taki odłamek usuwał lekarz w okresie około 4 lat przed wniesieniem pozwu

Dowód: zeznania świadków K. D. - k. 142v, A. D. – k. 141)

Przez około rok po wypadku powód stosował maści na blizny, potem zaniechał ich używania.

Dowód: zeznania świadka A. D. – k. 141

Powód po wypadku przez okres ponad dwóch miesięcy nie podejmował próby samodzielnego poruszania się przy pomocy kul ortopedycznych. Po podjęciu pierwszej próby (po upływie ponad dwóch miesięcy od wypisania ze szpitala) upadł i stracił przytomność.

Dowód: zeznania świadka A. D. – k. 140v)

Początkowo opatrunek gipsowy sięgał pachwiny, po pewnym czasie został skrócony . Gips został zdjęty zimą 1997/1998.

Dowód: zeznania świadka A. D. – k. 140v - 141).

Przedstawione ustalenia faktyczne zostały dokonane na podstawie zeznań wymienionych wyżej świadków, którym Sąd Okręgowy dał wiarę, a Sąd odwoławczy nie znalazł podstaw, by dokonać odmiennej oceny wiarygodności i mocy dowodowej. Uzupełnienie ustaleń faktycznych (ściślej ich uszczegółowienie) jest niezbędne dla przedstawienia prawidłowej (pełnej) podstawy faktycznej dla oceny roszczeń zgłoszonych w pozwie.

Po dokonaniu tych uzupełniających ustaleń dokonać należy ceny prawnej.

Wstępnie stwierdzić należy, że trafnie i w sposób kompletny Sąd Okręgowy przedstawił podstawę prawną powództwa (poszczególnych dochodzonych pozwem roszczeń), odwołując się do treści art. 444 i 445 k.c. a nadto powołał

właściwą podstawę odpowiedzialności ubezpieczyciela udzielającego ochrony ubezpieczeniowej za zdarzenia objęte jej odpowiedzialnością cywilną.

W rezultacie także w odniesieniu do wskazania podstawy prawnej rozstrzygnięcia Sąd Apelacyjny czyni argumentację Sądu Okręgowego częścią własnego stanowiska nie znajdując podstawy do ponawiania wyводу. Niezbędne uzupełnienia i wyjaśnienia regulacji prawnej zostaną przedstawione przy omawianiu zarzutów apelacji.

Zmiana wyroku wynika z uwzględnienia części zarzutów obu apelacji dotyczących naruszenia przepisów prawa materialnego oraz uznania za skuteczny podniesiony w apelacji zarzut przedawnienia.

Jeśli chodzi o argumentację apelacji powoda stwierdzić należało wstępnie, że bezzasadny jest ciąg zarzutów dotyczących zastosowania normy art. 358¹ k.c. Sąd Okręgowy bowiem nie stosował tej normy i nie mógł jej naruszyć. Rozumowanie Sądu I instancji sprowadza się natomiast do swoistej próby oceny znaczenia, jakie należy nadać faktowi dobrowolnego spełnienia świadczenia w roku 2007 dla wysokości roszczenia z tytułu zadośćuczynienia określonej zgodnie z zasadą aktualności (według stanu na chwilę zamknięcia rozprawy - art. 316 k.p.c.). W tym kontekście Sąd Okręgowy przyjął, że w znacznej części krzywda została naprawiona w 2007 roku, a zasądzone obecnie świadczenie z tego tytułu ma tylko uzupełniające znaczenie.

Sąd odwoławczy nie podziela argumentacji Sądu Okręgowego odnoszącej się do wysokości średniego wynagrodzenia, jako mającej dawać orientację co do wartości świadczenia spełnionego w roku 2007. Przy braku istotnych procesów inflacyjnych w latach 2007 – 2018 miernik wysokości przeciętnego wynagrodzenia ma bowiem znaczenie raczej dla określenia wzrostu zamożności społeczeństwa (wartości przeciętnych dochodów z pracy najemnej) niż dla spadku siły nabywczej pieniądza (spełnionego świadczenia). W rezultacie w ocenie Sądu odwoławczego już z tej przyczyny wywód Sądu Okręgowego w tym zakresie jest oparty o niewłaściwą metodologię. Po wtóre, to pozwany powinien wykazać, że spełnione przezeń świadczenie w realiach roku 2007 czyniło zadość obowiązkowi ubezpieczyciela i spowodowało wygaśnięcie roszczeń powoda w większym zakresie, niż wynika to z nominalnej wartości świadczenia. Wyvodu takiego pozwany nie proponował, wobec czego poszukiwanie przez Sąd argumentów zmierzających do porównania realnej wartości świadczenia kwoty 12.000 zł w roku 2007 i w roku 2019 nie znajduje uzasadnienia.

Istotnym z perspektywy stosowania normy art. 445 k.c. jest bowiem oszacowanie rozmiarów krzywdy na podstawie materiału dowodowego przedstawionego przez strony, ustalenie wartości zadośćuczynienia adekwatnego do rozmiarów krzywdy przy zastosowaniu wzorców oceny wypracowanych w drodze wykładni normy art. 445 k.c. i przy uwzględnieniu wartości świadczenia spełnionego przez pozwanego dobrowolnie.

Sąd Apelacyjny uznał natomiast za uzasadniony zarzut naruszenia art. 445 k.c.

Przypomnieć należy, że ustawa stanowiąc o odpowiednim zadośćuczynieniu jako sposobie rekompensaty krzywdy wynikłej z uszkodzenia ciała lub uszczerbku na zdrowiu, nie zawiera dalszych przesłanek relatywizacji rozmiarów krzywdy do wysokości świadczenia pieniężnego. Zasadnie więc przyjmuje się w nauce i orzecznictwie, że zadośćuczynienie musi być ustalane na tle realiów konkretnej sprawy przy uwzględnieniu ocenianych w sposób zobiektywizowany rozmiarów krzywdy jaką odniósł pokrzywdzony wskutek zdarzenia rodzącego odpowiedzialność odszkodowawczą (zdarzenia „sprawczego”). W przypadku sporu między stronami rolą Sądu stosującego normę art. 445 k.c. jest więc określenie odpowiedniego poziomu zadośćuczynienia stosownie do materiału procesowego przedstawionego pod osąd i wyników postępowania dowodowego.

Ustalenie rozmiaru krzywdy jest o tyle złożone, że dotyczy kwestii niematerialnych a więc wymykających się ścisłej wycenie arytmetycznej i uzależnionych istotnie od sfery psychicznych przeżyć pokrzywdzonego. Zdarzenia w tej sferze zaś ze swej istoty powodują immanentne trudności dowodowe w toku procesu sądowego jeżeli chodzi o ustalenie ich przebiegu, zakresu i następstw.

Stąd też wskazuje się w orzecznictwie i nauce na konieczność poszukiwania zobiektywizowanych kryteriów oceny tych zaszczości. Rolą orzeczenia sądowego jest więc wyważenie okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia o rozmiarach krzywdy.

Jako kryteria podstawowe dla ustalenia wyrządzonej krzywdy wskazuje się jednolicie w orzecznictwie i nauce rodzaj naruszonego dobra osobistego, czas trwania i natężenie naruszenia oraz trwałość jego skutków i stopień ich uciążliwości. Jako istotne wskazuje się także okoliczności zdarzenia sprawczego (np. stopień winy sprawcy) i zachowanie sprawcy po dokonaniu naruszenia. Jako nieobojętne uznaje się też okoliczności indywidualne, dotyczące osoby pokrzywdzonego (np. wiek, sytuacja rodzinna, sytuacja majątkowa).

Wobec niewymierności kryteriów od których uzależnione jest poprawne zastosowanie normy art. 445 §1 k.p.c. w judykaturze wskazywano wielokrotnie, że norma ta pozostawia Sądowi orzekającemu o wysokości zadośćuczynienia niezbędną swobodę jurysdykcją pozwalającą na adekwatne do okoliczności sprawy uwzględnienie w orzeczeniu wszystkich istotnych (udowodnionych) przesłanek rzutujących na rozmiary krzywdy. Obowiązkiem Sądu jest więc takie ustalenie zadośćuczynienia, by zachować jego funkcję kompensacyjną przy uwzględnieniu ad casum całokształtu istotnych okoliczności faktycznych. Świadczenie to nie może mieć znaczenia tylko symbolicznego, ale nie będąc odszkodowaniem, powinno posiadać odczuwalną wartość majątkową (por. np. wyroki SN: z dnia 11 kwietnia 2006 r., I CSK 159/05, z dnia 16 kwietnia 2002 r., V CKN 1010/00, OSNC 2003/4/56, z dnia 19 stycznia 2012 r., IV CSK 221/11, z dnia 6 lutego 2015 r., II CSK 334/14, z dnia 20 sierpnia 2015 r. II CSK 595/14). Określając cele tego świadczenia wskazuje się, że ma ono na celu kompensację doznanej krzywdy. Kompensacja ta rozumiana jest zasadniczo w dwóch płaszczyznach – z jednej strony jako złagodzenie cierpienia wywołanego zdarzeniem sprawczym z drugiej zaś - pomoc osobie pokrzywdzonej w dostosowaniu się do zmienionej w związku z tym rzeczywistości. Zadośćuczynienie winno więc uwzględniać zarówno skutki związane z cierpieniem fizycznym i psychicznym przeżytym w związku z wypadkiem jak i poważne ograniczenia w zakresie codziennego funkcjonowania i rozwoju osobistego pokrzywdzonej związane z uszkodzeniem funkcji organizmu.

W rezultacie stwierdzić należy, że zadośćuczynienie musi być zawsze relatywizowane do okoliczności konkretnej sprawy. Stąd też, co do zasady, nie są więc uprawnione próby ustalania wysokości tego świadczenia wyłącznie przez poszukiwanie analogii do kwot ustalanych w innych sprawach, skoro odrywają się od realiów sprawy rozpoznawanej (por. np. wywody zawarte w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 2015 r. IV CSK 422/14). Również sytuacja społeczno-gospodarcza (stopa życiowa społeczeństwa), jako jeden z determinantów wysokości zadośćuczynienia, może jedynie pośrednio rzutować na umiarkowany jego wymiar. Przesłanka ta jednak nie może pozbawić omawianego roszczenia funkcji kompensacyjnej i eliminować innych, istotniejszych czynników, kształtujących jego rozmiar i ma charakter tylko uzupełniający (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 sierpnia 2015 r. II CSK 595/14)

Jednocześnie należy podkreślić, że fakty istotne dla ustalenia rozmiaru krzywdy objęte są zasadą dowodową określoną art. 6 k.c. Zatem skoro obowiązkiem powoda jest przedstawienie i udowodnienie faktów, z których wywodzi skutki prawne, to w przypadku dochodzenia roszczenia opartego o normę art. 445 §1 k.c. powód ponosi konsekwencje nieudowodnienia okoliczności obrazujących rozmiar krzywdy.

W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy przedstawił zasadniczo prawidłowo wzorzec stosowania art. 445 k.c. i literalnie (na stronie 19 uzasadnienia) przywołał elementy istotne dla oceny zadośćuczynienia. Zarazem jednak Sąd nie przydał tym elementom odpowiedniego znaczenia i nie rozważył ich jako elementów całości tworzącej obraz krzywdy jakiej doznał powód. W rezultacie ustalone przez Sąd zadośćuczynienie w kwocie 27.000 (przy uwzględnieniu świadczenia spełnionego dobrowolnie) jawi się jako odbiegające w sposób istotny (rażący) od należnego.

Trafnie wskazuje skarżący, że koncentrując się na wnioskach opinii biegłych chirurga i ortopedy co do zakresu obrażeń, zakończenia okresu rekonwalescencji i wpływu obrażeń na obecną jakość życia powoda, Sąd pominął (zmarginalizował) istotne kwestie wpływające na rozmiar krzywdy a związane z wiekiem pokrzywdzonego w chwili zdarzenia, wpływem zdarzenia na jego plany życiowe i zawodowe oraz faktycznym przebiegiem leczenia.

W tym kontekście należało wziąć pod uwagę (ponad argumenty wskazane przez Sąd Okręgowy) po pierwsze to, że wypadek w istocie wyłączył na dłuższy czas z życia zawodowego i społecznego osobę młodą wchodzącą w życie zawodowe po zakończonych studiach. Z perspektywy osoby młodej rozpoczynającej aktywność zawodową i mającej jednocześnie określone ambicje, jeśli chodzi o zdobycie kwalifikacji wymaganych do wykonywania wolnego zawodu prawniczego (czy też szerzej – wykonywania kwalifikowanego zawodu prawniczego w sferze ochrony prawnej) także ten aspekt (czasowe wyłączenie możliwości ubiegania się o przyjęcie na aplikacje, a faktycznie także istotnie utrudniające (przez czas niezbędny na rekonwalescencję) pogłębianie kwalifikacji praktycznych i merytorycznych musi być brany pod uwagę jako ważący element przy określeniu rozmiarów krzywdy.

Po wtóre trafnie akcentuje skarżący na kwestię aktywności towarzyskiej i sportowej powoda przed wypadkiem oraz pogłębiające poczucie krzywdy wyłączenie i tego rodzaju relacji w okresie dochodzenia do zdrowia oraz w dłuższym czasie po osiągnięciu możliwości samodzielnego poruszania się. W tym też kontekście należy mieć na względzie to, że w świetle zasad doświadczenia życiowego dla osoby dopiero zaczynającej dorosłe życie akceptacja stanu fizycznego, w jakim znalazł się powód w wyniku wypadku (kilkumiesięcznego unieruchomienia oraz uzależnienia od pomocy innych osób przy wszystkich czynnościach dnia codziennego a następnie konieczności podjęcia rehabilitacji oraz pogodzenia się ze swoim stanem fizycznym) jest niewątpliwie trudniejsza i poczucie krzywdy jest większe niż u osoby dojrzałej i doświadczonej życiowo. Z uzasadnienia Sądu Okręgowego nie wynika jasno, w jaki sposób tą kwestie ocenił.

Wreszcie Sąd Okręgowy nie wziął pod uwagę dostatecznie kwestii związanych ze skutkami w sferze psychicznej a wynikającymi zarówno z oszpecenia ciała powoda jak i pojawiających się jeszcze w ciągu kilku lat po wypadku konieczności usuwania odłamków szkła z ciała powoda, czy też konieczności ograniczenia aktywności fizycznej także bezpośrednio po zakończeniu rekonwalescencji (procesu powrotu powoda do tej aktywności).

Te aspekty niewątpliwie wpływają istotnie na rozmiary krzywdy i obok uszczerbku na zdrowiu powinny być odpowiednio uwypuklone przy ocenie wymiaru zadośćuczynienia.

Fakt że powód powrócił do tych aktywności oraz poradził sobie w życiu zawodowym, nie może umniejszać rozmiarów krzywdy (a taki wniosek zdaje się wynikać z lakonicznego wyводу Sądu Okręgowego zawartego na stronie 19 uzasadnienia). Z opinii biegłego psychologa wynika bowiem wyraźnie znaczny czasowy rozmiar negatywnych następstw powodujących uraz w sferze psychicznej (trwający przez okres około roku kryzys psychologicznych we wszystkich jego fazach rozpoznawanych przez psychologię kliniczną). Fakt, że powód czy to dzięki własnym staraniom i sile charakteru czy też przy udziale osób bliskich poradził sobie z tym kryzysem i nie doszło do pogłębienia jego objawów oraz nasilenia przebiegu (powikłań w sferze zdrowia psychicznego), nie może świadczyć o tym, że krzywda powoda (związana z istotnym naruszeniem jednego z najważniejszych dóbr osobistych jakim jest zdrowie) może być bagatelizowana.

Wreszcie trafnie wskazuje skarżący na okoliczności samego wypadku jako czynnik wpływający na rozmiar negatywnych przeżyć psychicznych. Biorąc pod uwagę drastyczny przebieg wypadku i jego następstwa związane z akcją ratunkową, stanem w jakim powód znalazł się w szpitalu i świadomością iż jego życie było w bezpośrednim i realnym niebezpieczeństwie, przyjęć należy w świetle zasad doświadczenia i logiki, że zwłaszcza wobec młodego wówczas wieku powoda wpływ tych przeżyć na rozmiar krzywdy musi być uznany za istotny.

W tym kontekście Sąd odwoławczy uznał, że zgłoszone w 2006 roku żądanie zadośćuczynienia w wysokości 60.000 zł było w całości uzasadnione. W toku procesu nie ujawniły się nowe okoliczności wpływające na rozmiar krzywdy. Stąd ustalono zadośćuczynienia na takim poziomie oddalając dalej idące żądania. Zarazem na poczet zadośćuczynienia zaliczono wpłatę w kwocie 12.000 zł. Stąd też przyjęć należało ze uwzględnieniu podlega żądanie w kwocie 48.000 zł.

Dalej idące żądania odwołujące się do przytaczanego w apelacji i na rozprawie orzecznictwa są nieuzasadnione. Powołując zwłaszcza judykaty dotyczące uszkodzenia kończyn czy też oszpecenia twarzy i oceny tych kwestii w aspekcie wysokości zadośćuczynienia pomija bowiem skarżący, że sytuacje będące przedmiotem osądu w tych sprawach dotyczyły zdarzeń znacznie bardziej drastycznych dla zdrowia lub wyglądu osób pokrzywdzonych,

prowadzących do powikłań i wieloletniego często leczenia związanego z ponawianymi zabiegami operacyjnymi. Nie deprecjonując więc odczuć powoda i jego poczucia oszpecenia stwierdzić należy obiektywnie, że skutki zdarzeń opisywanych w sprawach (np. długotrwałość procesu leczenia i powikłania) nie pozwalają na czynienie jakichkolwiek porównań do zdarzenia, którego jest on ofiarą. Zniekształcenia twarzy i uszkodzenia ciała tam opisywane były nieporównywalnie bardziej dotkliwe dla pokrzywdzonych niż te, które doświadczają powoda. Stąd też w tej części argumentację powoda uznano za bezzasadną

Za uzasadniony poczytać należało zarzut naruszenia art. 320 k.p.c. W istocie bowiem z materiału procesowego wynika jednoznacznie, że powód powinien stosować maści i kremy na blizny w okresie po zakończeniu leczenia i rzeczywiście stosował te preparaty w okresie około roku. Dowodzą tego zwłaszcza zeznania A. D. wskazującej zarazem że po tym okresie powód zarzucił stosowanie tych preparatów, dowiedziawszy się, że stało się to już bezcelowe a dalszą poprawę stanu blizn umożliwić może jedynie zabieg laserowy.

Z kolei z opinii biegłego z zakresu chirurgii wywodzić należy, że obecny koszt tego rodzaju preparatów w przypadku poddania się leczeniu laserowemu blizn twarzy wynosi około 50 zł miesięcznie. Biorąc pod uwagę to że powód w wyniku wypadku nosi blizny nie tylko na twarzy ale też na innych częściach ciała, przyjąć należało na podstawie art. 320 k.p.c. że koszt kremów i maści na blizny wynosił w przybliżeniu kwotę 100 zł miesięcznie. Biorąc pod uwagę okres, w jakim kremy te były stosowane (rok), zasądzono zatem dodatkowo kwotę 1200 zł. O taką też kwotę powiększono należność zasądzoną przez sąd Okręgowy w punkcie III wyroku.

Dalej idące żądania i wnioski apelacji powoda są nieuzasadnione.

Odnosząc się szczegółowo do dalszych zarzutów apelacji powoda stwierdzić należy że (poza korektami ustaleń faktycznych przedstawionymi wyżej) nie zasługuje na uwzględnienie zarzut naruszenia art. 233 k.p.c.

Po pierwsze zaznaczyć należy, że norma art. 233 k.p.c. tworzy jedynie podstawę do oceny dowodów (określenia waloru ich wiarygodności i mocy dowodowej). Zatem zarzut naruszenia tego przepisu może być podnoszony wówczas gdy strona kwestionuje ustalenia faktyczne. Nie jest natomiast poprawne prawnie podnoszenie tego zarzutu wówczas, gdy strona kwestionuje ocenę ustalonych faktów w kontekście zastosowania prawa materialnego (nawet wówczas gdy stosowanie prawa materialnego zakłada odwołanie się do ocen sądowych wywodzonych ze stanu faktycznego - jak jest np. w przypadku określania wysokości zadośćuczynienia przy uwzględnieniu wpływu na tą wysokość przyczyn - zdarzeń lub stanów psychicznych - podlegających ustaleniu w ramach oceny dowodów). W apelacji powoda natomiast dystynkcja ta nie jest uwzględniana (o czym świadczy zwłaszcza zarzut wyrażana w pkt. II. ppkt. 2) lit. j) apelacji odwołujący się do dokonanej przez sąd oceny prawnomaterialnej roszczenia o zadośćuczynienie jako rażąco wygórowanego .

Stąd też analizując trafność zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c. ograniczyć należy się do kwestii faktów poruszanych przez skarżącą.

Przypomnieć też należy, że norma ta stanowi zasadniczą podstawę prawną, określającą kompetencje Sądu w zakresie oceny materiału procesowego. Strony, zgodnie z art. 232 k.p.c. w zw. z art. 3 k.p.c. i 6 §2 k.p.c., mają obowiązek nie tylko przedstawić sądowi twierdzenia (przedstawić okoliczności faktyczne), z których wywodzą skutki prawne (którymi uzasadniają swoje żądania w procesie), ale też dowody, na podstawie których sąd będzie mógł ocenić, czy twierdzenia te są prawdziwe, czy też powoływane są jedynie dla uzyskania korzystnego rozstrzygnięcia. Innymi słowy, każda ze stron ma obowiązek udowodnić fakty z których wywodzi swoje prawa. Ocena przedstawionych przez strony dowodów jest kompetencją sądu, a sposób tej oceny określa powołany wyżej przepis art. 233 k.p.c. Na tej podstawie sąd porównuje i waży walor wiarygodności poszczególnych dowodów oferowanych przez strony i ich wartość (moc dowodową) dla poczynienia ustaleń istotnych dla sprawy.

Wielokrotnie wyjaśniano już w dotychczasowym orzecznictwie Sądu Najwyższego, że w myśl normy art. 233 §1 k.p.c. sąd w ramach swoich kompetencji prawnych posiada przypisaną przez ustawę swobodę w ocenie wiarygodności i mocy dowodów. Sąd dokonuje tej oceny według własnego przekonania powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia

się z dowodami. Sąd porównuje wnioski wynikające z poszczególnych dowodów przy uwzględnieniu zasad logiki i doświadczenia życiowego i w efekcie ocena ich wiarygodność. Jeżeli więc z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to taka ocena dowodów nie narusza art. 233 § 1 k.p.c. i musi być uznana za prawidłową, choćby nawet w równym stopniu, na podstawie tego samego materiału dowodowego (np. po uznaniu innych z wykluczających się dowodów za wiarygodne), dawały się wysnuć spójne logicznie wnioski odmienne.

W związku z tym, dla skutecznego postawienia zarzutu naruszenia normy art. 233 §1 k.p.c. nie wystarcza samo twierdzenie strony skarżącej o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który jej zdaniem odpowiada rzeczywistości (przedstawienie przez skarżącego własnej, odmiennej od sądowej, oceny materiału procesowego i poszczególnych dowodów). Skuteczny zarzut naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów musi prowadzić do podważenia podstaw tej oceny z wykazaniem, że jest ona rażąco wadliwa lub oczywiście błędna (por. wyrok Sądu Najwyższego z 15 kwietnia 2004 r. IV CK 274/03, Lex nr 164852). Konieczne jest przy tym wskazanie przez skarżącego konkretnych przyczyn dyskwalifikujących wywody sądu I instancji w tym zakresie. W szczególności strona skarżąca powinna wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd analizując materiał dowodowy, uznając brak wiarygodności i mocy dowodowej poszczególnych dowodów lub niesłusznie im ją przyznając (por. wywody Sądu Najwyższego m.in. w orzeczeniach z 23 stycznia 2001 roku, IV CKN 970/00, Lex nr 52753; z 12 kwietnia 2001 roku, II CKN 588/99, Lex nr 52347; z 10 stycznia 2002 roku, II CKN 572/99, Lex nr 53136). Jako zasadnicze kryteria tej oceny wyróżnia się więc zgodność wniosków sądu z zasadami logiki i doświadczenia życiowego oraz komplementarność (spójność) argumentacji, polegającą na wyprowadzaniu poprawnych wniosków z całokształtu materiału procesowego. Spójność ta będzie naruszana w przypadku nieuzasadnionego pominięcia przez sąd wniosków przeciwnych wynikających z części dowodów.

W tym kontekście stwierdzić należy, że skarżący w apelacji nie relatywizuje swoich zarzutów do konkretnych ustaleń zawartych w wyodrębnionej redakcyjnie części uzasadnienia. Po pierwsze nie dostrzega, że biegły z zakresu chirurgii ogólnej odnosił się do twierdzeń powoda związanych ze skrzywieniem nosa i uznał wyraźnie, iż materiał dowodowy nie dostarcza informacji by powód doznał urazu nosa w wypadku, gdyż brak jest takich adnotacji w dokumentacji medycznej (opinia biegłego k. 336 akt). Z tej przyczyny biegły nie uwzględniał skrzywienia nosa w ramach ustaleń dotyczących uszczerbku na zdrowiu. W ten sam sposób biegły odniósł się też do kwestii wrośniętych odłamków szkła. W apelacji strona nie wskazuje, na podstawie jakich dowodów (poza zeznaniami świadków) sąd miałby powiązać zniekształcenie nosa z wypadkiem czy też ustalić nadto, że obecnie pozostają w ciele powoda „wrośnięte” (nieusunięte) kawałki szkła. Nie wskazuje też skarżący na sprzeczność logiczną oceny dowodu z opinii i poczynionych na tej podstawie ustaleń sądu z treścią materiału procesowego.

Dostrzec bowiem należy, że zeznania matki powoda wskazują jedynie na to, że w okresie po wypadku doszło do „zmiany kształtu” nosa. Na podstawie tych zeznań nie można jednak twierdzić, że zmiana ta miała związek z wypadkiem a zwłaszcza nie można zarzucać Sadowi Okręgowemu że z przekroczeniem zasad oceny dowodów błędnie zaniechał ustalenia takiego związku i pominął tą okoliczność.

Powód nie wskazuje też w apelacji, na podstawie jakiego dowodu ustalać należy, że w jego ciele pozostają nieusunięte odłamki szkła po wypadku. Z opinii biegłego wynika jasno, że kwestia taka nie wynika z dokumentacji medycznej dołączonej do akt sprawy. Skarżący zaś swoje stanowisko uzasadnia jedynie tym że nawet po upływie znacznego czasu po wypadku usunięto (lub samodzielnie usunął) odłamki szkła. Z zeznań żony powoda wynika jednak, że ostatni taki przypadek miał miejsce około pięć lat przed składaniem przez nią zeznań (a więc cztery lata przed wniesieniem pozwu) a odłamek miał być usunięty przez lekarza. Brak dowodów podważających opinię biegłego nie pozwala więc na zarzucanie sądowi błędnego pominięcia kwestii pozostawiania dalszych odłamków szkła w ciele powoda.

Kwestionując opinię biegłego skarżący pomija to, że opinia w świetle art. 278 k.p.c. ma ze swej istoty dostarczać w procesie wiedzę specjalną niezbędną dla właściwej oceny pozostałego materiału dowodowego. Biegły z zakresu chirurgii ogólnej zatem dokonać miał oceny obecnego stanu zdrowia oraz dokumentacji medycznej i na tej podstawie udzielić na (wymagające wiedzy medycznej) pytania dotyczące związku między wypadkiem rodzącym

odpowiedzialność pozwanego a stanem zdrowia powoda (a więc określić zakres konsekwencji wypadku dla zdrowia). Z uwagi na upływ czasu od daty wypadku i zakończenie przed wielu laty procesu leczenia niewątpliwie najistotniejsze znaczenie posiadała dla oceny biegłego dokumentacja medyczna. Nie wykazuje też zwłaszcza powód na to, by biegły w sposób niewłaściwy (niedokładny) przeprowadził badanie i nie zwrócił uwagi na symptomy świadczące o pozostawaniu odłamków szkła w jego ciele. Stąd też zarzuty dotyczące tej materii uznać należy za bezzasadne.

Nie jest zrozumiały zarzut dotyczący błędnego zdaniem skarżącego uznania, że powoda wypisano do domu (jak należy rozumieć po zakończeniu leczenia szpitalnego) w „stanie dobrym”. Wniosek taki wprost wynika z dokumentacji medycznej. Określenie to niewątpliwie nie miało na celu stwierdzenia braku uszczerbków fizycznych, lecz opisywało stan pacjenta dla potrzeb medycznych. W tym kontekście zarzut co do tego ustalenia uznać należy za w sposób oczywisty kontrfaktyczny.

Co do kwestii wyrażonej w pkt. II. ppkt. 2) lit. c) apelacji stwierdzić należy, że sądowa ocena odniesienia przez powoda powodzenia życiowego tam kwestionowana nie dotyczyła ustaleń faktycznych (o czym świadczy choćby ułożenie wywodów dotyczących tego tematu), lecz odnosi się do przesłanek zastosowania art. 445 k.c. Jako taka (jak wskazano wyżej) nie może stanowić uzasadnienia zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c.

Odnosząc się z kolei do kwestii wpływu odniesionych urazów palców na możliwość uprawiania aktywności fizycznej wybranej przez powoda (wspinaczki) należy stwierdzić, że Sąd poczynił ustalenia faktyczne zgodne z twierdzeniami powoda (str. 13 uzasadnienia) i przyjął że „stan lewej ręki” utrudnia uprawianie wspinaczki.

Ponowić więc należy uwagę, że powód formułując zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. nie odnosi się do przyjętej przez sąd podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, lecz do oceny prawnej poczynionych ustaleń i w tej płaszczyźnie powinien być kwestionowany. Ta sama uwaga dotyczy pominięcia w ramach szacowania rozmiarów krzywdy „dolegliwości bólowych palca trzeciego”.

Nie jest też uzasadnione twierdzenie, że Sąd nie wziął pod uwagę zeznań świadków B. i G., skoro właśnie w oparciu o te dowody czynił ustalenia faktyczne związane z trudnościami powoda w uprawianiu wspinaczki (str. 13 uzasadnienia)

Nie jest uzasadniony też zarzut błędnego ustalenia, że powodowi założono opatrunek gipsowy na 3 miesiące. Z ustaleń Sądu wynika bowiem jedynie tyle że opatrunek gipsowy został założony z zaleceniem unieruchomienia przez trzy miesiące (co wynika z przytoczonej na str. 8 i 9 uzasadnienia dokumentacji medycznej). Sąd nie czynił ustaleń (zwłaszcza ustaleń sprzecznych z tezą powoda co do utrzymywania unieruchomienia jeszcze podczas świąt Bożego Narodzenia w roku 1997) . W rezultacie także i w tym zakresie skarżący nie odnosi się nie tylko do dowodów, które stanowiły podstawę ustaleń ale też do treści ustaleń.

Odnosząc się do kwestii pominięcia zeznań świadków A. D., K. D. i J. G., stwierdzić należy, że w oparciu o te zeznania sąd czynił ustalenia co do przebiegu rehabilitacji i stanu psychicznego powoda po wypadku, czasowego rozstania się z partnerką i sprawowania stałej opieki nad powodem przez A. D. (k. 11).

Natomiast zaniechania kwestii ustalenia na podstawie tych zeznań, czy powód stosował szczególną dietę, nie może stanowić kanwy dla zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c. z materiału procesowego wynika bowiem jednoznacznie, że stosowanie szczególnej powodującej szczególną różnicę w wydatkach związanych z utrzymaniem się powoda, nie było konieczne z medycznego punktu widzenia, czego dowodzą jasno opinie biegłych. W świetle art. 227 k.p.c. przedmiotem dowodu (a więc także ustaleń faktycznych) są fakty istotne dla rozstrzygnięcia. Skoro zaś koszty związane z dietą nie pozostawały w związku adekwatnym ze szkodą, to fakt ich ponoszenia nie może uzasadniać roszczeń pozwu i zaniechanie czynienia ustaleń nie było zarzucalne.

Koszt stosowania maści na blizny nie został uwzględniony nie z tej przyczyny, że sąd uznał fakt ten za niewykazany, lecz jedynie wobec niewykazania wysokości ponoszonych wydatków. Sąd odwoławczy odpowiednio uzupełnił ustalenia faktyczne w tym zakresie i wyżej przedstawił ocenę tego roszczenia.

To samo dotyczy kwestii faktycznego rozpoczęcia nauki chodzenia po wypadku. Sąd Okręgowy bowiem opierając się na opiniach wskazywał na to, kiedy w świetle dokumentacji medycznej (zaleceń lekarskich) powód mógł podjąć próby w tym zakresie i nie ustalał, kiedy to faktycznie nastąpiło.

Odnosząc się do zarzutu dotyczącego pominięcia psychologicznego wpływu doznanego urazu na życie powoda w perspektywie dalszej niż objęta opinią biegłego psychologa, przypomnieć należy, że opinia psychologiczna ma służyć ocenie faktów (materiału procesowego) z perspektywy wiedzy naukowej, jaką jest psychologia. Zatem biegły ma odpowiedzieć na pytania dotyczące zachodzenia procesów psychologicznych (istnienia stanów psychicznych) negatywnie wpływających na funkcjonowanie społeczne powoda czy też jego zdrowie. Nie jest rolą biegłego zwłaszcza ocena zmian w systemie wartości powoda jego postawy wobec otaczającego go świata i kwestii przemijania o ile kwestie te nie świadczą o zmianach charakteru, które są wynikiem procesów chorobowych i nie utrudniają w sposób istotny udziału powoda w życiu społecznym lub rodzinnym.

W tym kontekście nie wykazano, by fakty przytaczane przez powoda w ramach zarzutu naruszenia art. 233 §1 k.p.c. a dotyczące obecnego stylu życia powoda i jego postrzegania świata oraz własnej osoby, mogły świadczyć o istotnym wpływie przeżyć psychicznych związanych z wypadkiem i procesem rekonwalescencji na zdrowie psychiczne i funkcjonowanie powoda w szeroko rozumianej sferze psychologicznej. Jako takie fakty przytaczane przez powoda (swoista dojrzałość emocjonalna i dążenie do intensywnego przeżywania emocji) nie wpływają na rozmiar krzywdy i nie podlegają ustaleniu a zatem Sądowi i w tym przypadku nie można czynić zarzutu naruszenia art. 233 k.p.c.

Z kolei zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. w zw. z art. 278 k.p.c. zmierza do zakwestionowania opinii biegłych ortopedy i chirurga. Skarżący pomija jednak to, że dowód z opinii biegłego jest dowodem o tyle specyficznym, że jego zasadniczym celem jest dostarczenie Sądowi tzw. wiadomości specjalnych (art. 278 k.p.c.) a więc informacji naukowych lub dotyczących wiedzy technicznej (branżowej), przekraczających swym zakresem zasób wiedzy powszechnej. Dowód z opinii biegłego ma więc dostarczyć Sądowi wiedzy niezbędnej dla właściwej oceny materiału procesowego przedstawionego przez strony (w tym zwłaszcza innych dowodów) z perspektywy odpowiedniej dziedziny nauki lub techniki.

Dowód ten podlega ocenie na podstawie art. 233 § 1 k.p.c., przy czym z uwagi na swoistość tego środka dowodowego, w orzecznictwie wypracowano szczególne kryteria jego oceny. Wskazuje się jednolicie, że opinia nie może podlegać ocenie Sądu w warstwie dotyczącej przedstawionych poglądów naukowych lub dotyczących wiedzy specjalistycznej nawet jeśli członkowie składu orzekającego taką wiedzę posiadają. Ocenie podlega wyłącznie zgodność z materiałem procesowym przyjętych założeń faktycznych, podstawy metodologiczne, transparentność, kompletność i spójność wyводу i wreszcie zgodność wniosków opinii z zasadami logiki, wiedzy powszechnej i doświadczenia życiowego. Sfera dotycząca wiadomości specjalnych w rozumieniu normy art. 278 k.p.c. oceniana jest w sposób uwzględniający specyfikę (opisaną wyżej szczególną rolę w procesie dowodzenia) dowodu z opinii biegłego. Żadnych tego rodzaju argumentów nie przedstawiono.

Uwagi skarżącego dotyczące dowodu z opinii biegłego stanowią w swojej istocie wyłącznie polemikę z opiniami. Opinie obu lekarzy odnoszą się przede wszystkim do dokumentacji medycznej i wyniku bezpośredniego badania powoda. Odpowiadają też na pytania teoretyczne. Stąd też fakt, że z perspektywy gałęzi wiedzy medycznej, które reprezentowali poszczególni biegli wynikał wniosek o możliwości rozpoczęcia prób nauki chodzenia po pewnym okresie czasu od wypisania pacjenta ze szpitala nie oznacza, że zaniechanie tego podjęcia powodowane (jak wynika z twierdzeń powoda) jego ogólnym złym stanem fizycznym związanym z odczuwaniem szeregu dolegliwości bólowych w innych partiach ciała (związanych przede wszystkim z potłuczeniami, następstwem działania pasów bezpieczeństwa, czy wreszcie innymi okaleczeniami odniesionymi w wyniku wypadku). To, że powód prób takich nie podejmował (nie był fizycznie gotowy by podjąć), nie powoduje zarzucalności wniosków opinii. Biegli niewątpliwie odnosili się bowiem do obrażeń kończyn szacując czas, po którym możliwe i wskazane było (z perspektywy wiedzy medycznej) podjęcie prób samodzielnego poruszania się przy użyciu kul ortopedycznych. Nie oznacza to, że na podstawie opinii ustalić można,

że powód rzeczywiście podjął tego rodzaju aktywność. Materiał procesowy do takich wniosków nie uprawnia ale też Sąd Okręgowy nie czynił takich ustaleń.

To samo dotyczy kwestii wpływu urazów na możliwość podejmowania aktywności fizycznej i pracy biurowej. Biegły ortopeda nie stwierdził bowiem jedynie ograniczeń w możliwości uprawiania wspinaczki i gry w tenisa w związku z urazem paca III ręki lewej i kciuka ręki prawej oraz stwierdził brak zmian zwyrodnieniowych (k. 282). W tym kontekście jednak Sąd zgodnie z twierdzeniami powoda ustalił w oparciu o zeznania świadków, że urazy te powodują pewne trudności i ograniczenia w czasie wykonywania tych aktywności. Zatem opinie należy rozumieć jako wskazanie, że powód w wyniku wypadku nie został ograniczony w możliwości podejmowania aktywności fizycznej i pracy biurowej. Czym innym jest natomiast kwestia, czy uszkodzenia ciała (stwierdzone przez biegłych) stanowią utrudnienie (mankament) przy wykonywaniu tych aktywności (co potwierdza fakt, że powód czynności te podejmuje od wielu lat). Skoro Sąd ustalił, że twierdzenia powoda w tym zakresie są uzasadnione, to stanowisko skarżącego w istocie stanowiące nadinterpretację sformułowań użytych przez biegłych, musi być uznane za chybione.

Nie przedstawiono żadnych dowodów podważających wnioski biegłych co do braku podstaw do formułowania wymagań dla stosowania specjalnej (kosztochłonnej) diety w okresie rekonwalescencji. Jak wskazano, fakt, że powód starał się odżywiać w szczególny sposób, nie może uzasadniać istnienia związku między ponoszonymi kosztami a wypadkiem.

Wyżej omówiono kwestię związku stwierdzonego przez biegłego chirurga skrzywienia nosa z wypadkiem. Zarzucając naruszenie art. 278 k.p.c. nie wskazał skarżący z jakich przyczyn wnioski biegłego dotyczące tej kwestii miałyby być sprzeczne z wiedzą medyczną lub nie uwzględniały dokumentacji medycznej. To samo dotyczy skarg powoda na odczuwane do chwili obecnej dolegliwości bólowe. Po pierwsze biegły chirurg kwestie te uwzględniał na co wskazuje wprost treść uzupełniającej opinii (k. 335). Po drugie - nie wskazuje skarżący w jaki sposób pominięcie twierdzeń powoda o odczuwaniu bólu miałyby podważać poprawność wniosków biegłych co do stanu kończyn, zakończenia procesu leczenia po wypadku i wpływu wypadku na możliwość wykonywania aktywności fizycznej oraz zawodowej powoda. W rezultacie i ta część argumentacji nie może podważać oceny dowodu z opinii biegłych jako wiarygodnego i posiadającego walor dowodowy w niniejszej sprawie).

Zarzut naruszenia art. 328 §2 k.p.c. także uznać należy za nieuzasadniony.

Zgodnie z tym przepisem, uzasadnienie wyroku powinno zawierać wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej, oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku z przytoczeniem przepisów prawa. W orzecznictwie jednolicie wskazuje się, że powołanie się na podstawę naruszenia w postaci art. 328 § 2 k.p.c. jest usprawiedliwione tylko wówczas, gdy z uzasadnienia orzeczenia nie daje się odczytać, jaki stan faktyczny lub prawny stanowił podstawę rozstrzygnięcia, co uniemożliwia kontrolę instancyjną (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 marca 2008 r., sygn. akt III CSK 315/07, niepubl., wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 lutego 2008 r., sygn. akt III CSK 264/07, pub. OSNC-ZD 2008, nr 4, poz. 118, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2009 roku, sygn. akt I UK 21/09, LEX nr 515699). Inaczej rzecz ujmując, zarzut wadliwego sporządzenia uzasadnienia zaskarżonego orzeczenia może okazać się zasadny tylko wówczas, gdy z powodu braku w uzasadnieniu elementów wymienionych w art. 328 § 2 k.p.c. zaskarżone orzeczenie nie poddaje się kontroli, czyli gdy treść uzasadnienia orzeczenia sądu pierwszej instancji uniemożliwia całkowicie dokonanie toku wyводу, który doprowadził do jego wydania. To, czy w istocie sprawa została wadliwie, czy prawidłowo rozstrzygnięta nie zależy od tego, jak zostało napisane uzasadnienie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 2009 roku, sygn. akt II PK 2010/08, LEX nr 523527, wyrok Sąd Najwyższego z dnia 16 grudnia 2008 roku, sygn. akt I PK 96/08, LEX nr 529754). Jedynie w takim wypadku uchybienie art. 328 § 2 k.p.c. może być uznane za mogące mieć wpływ na wynik sprawy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2008 roku, sygn. akt II PK 48/08, LEX nr 513006). Oznacza to, że nie każde uchybienie w zakresie konstrukcji uzasadnienia orzeczenia sądu drugiej instancji może stanowić podstawę do kreowania skutecznego zarzutu. Skarżący musi przy tym wykazać zaistnienie tego rodzaju wadliwości.

Odnosząc te uwagi do materiału procesowego w niniejszej sprawie stwierdzić należy, że norma art. 328 §2 k.p.c. nie została naruszona. Z treści uzasadnienia wynika jasno jakie okoliczności sąd wziął pod uwagę ustalając podstawę faktyczną rozstrzygnięcia oceniając dowody stosując prawo materialne. Zatem nie można twierdzić że sposób sporządzenia uzasadnienia uniemożliwia kontrolę orzeczenia. Sąd też także ten zarzut uznano za bezzasadny.

Odnosząc się do apelacji pozwanego stwierdzić należy w pierwszej kolejności, że skuteczny okazał się zarzut przedawnienia. Trafnie argumentuje skarżący, że zarzut ten miał prawo podnieść także w toku postępowania apelacyjnego.

Zgodnie z art. 118 k.p.c. w zw. z art. 481 k.c. odsetki stają się wymagalne a więc także przedawniają się odrębnie za każdy dzień opóźnienia. Trafnie więc wywodzi skarżący że przedawnieniu uległy odsetki za okres poprzedzający trzy lata przypadające przed wniesieniem pozwu.

Nie ma racji powód powołując się na normę art. 5 k.c. dla wykazania że zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa podmiotowego. Wprawdzie nie budzi obecnie wątpliwości w praktyce, że podniesienie zarzutu przedawnienia może być poczytane za nadużycie prawa podmiotowego, to jednak konkluzja taka musi wynikać ze szczególnych okoliczności sprawy.

W judykaturze utrwalony jest pogląd, że dopuszczenie stosowania art. 5 k.c. jako obrony przeciwko zarzutowi przedawnienia jest z zasady wyjątkowe i pozostaje uzależnione od wykazania okoliczności mających taki charakter. Zatem twierdzenie o nadużyciu prawa będzie uzasadnione wówczas, gdy indywidualne okoliczności zachodzące w rozstrzyganej sprawie wskazują, że opóźnienie w dochodzeniu przedawnionego roszczenia jest spowodowane szczególnymi przesłankami uzasadniającymi to opóźnienie i nie jest ono nadmierne (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 marca 2005 r., II UK 203/04)..

Co do zasady od wierzyciela można wymagać odpowiedniej zapobiegliwości w wytoczeniu powództwa (ochrony przysługujących mu praw podmiotowych) w przewidzianym w ustawie okresie biegu przedawnienia, jeśli miał realną możliwość skorzystania in concreto z takiej ochrony. Jeżeli zatem wierzyciel nie miał realnej możliwości (prawnej lub faktycznej) wniesienia powództwa w okresie biegu terminu przedawnienia, mógłby on podnosić zarzut nadużycia prawa podmiotowego przez pozwanego dłużnika (art. 5 k.c.) powołującego się na przedawnienie dochodzonego roszczenia (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2011 r., sygn. I CSK 341/10, LEX nr 738382). Wyrażono też pogląd, że przy ocenie czy zarzut przedawnienia stanowi nadużycie prawa oceniać należy wszystkie okoliczności konkretnego przypadku zachodzące tak po stronie zobowiązanego jak i po stronie uprawnionego. Możliwość zastosowania art. 5 k.c. nie zawsze musi być związana z negatywną oceną zachowania osoby zobowiązanej do świadczenia (por. uzasadnienie wyroku SN z dnia 17 lipca 2009 IV CSK 163/09).

Zatem ocena roszczenia w świetle art. 5 k.c. musi być dokonywana w kontekście całokształtu okoliczności indywidualnie ocenianej, konkretnej sprawy. Nie można więc w oderwaniu od stanu faktycznego danej sprawy poprzestać na formułowaniu ogólnych dyrektyw co do stosowania tych zasad lecz wskazać należy na konkretne fakty, które utrudniały lub uniemożliwiały podjęcie czynności zmierzających do zachowania prawa (względnie obiektywnie uzasadniały powstrzymanie się z dokonywaniem tych czynności) a które oceniane przez pryzmat wzorców słuszności uzasadniają mogą uznanie zarzutu przedawnienia za nadużycie prawa.

W realiach niniejszej sprawy w odpowiedzi na apelację nie przedstawiono takich okoliczności. W istocie bowiem powód ogranicza się do podnoszenia twierdzeń dotyczących ponoszenia kosztów sądowych mających na celu wykazanie wysokości zadośćuczynienia (zaliczek na koszty opinii) i twierdzi, że pozbawienie go roszczenia o odsetki dodatkowo w sposób nieuzasadniony uprzywilejowywać będzie pozwanego. Nie wskazuje natomiast na żadne kwestie które powstrzymywały go przed wniesieniem pozwu odpowiednio wcześniej (a więc w terminie, który uniemożliwiłaby podniesienie zarzutu przedawnienia co do roszczenia odsetkowego.

Biorąc pod uwagę zaś kwalifikacje zawodowe powoda przyjąć należy, że nie istniały po jego stronie subiektywnie uzasadnione względy dotyczące np. braku wiedzy o skutkach upływu terminu czy też przekonanie, że termin ten jeszcze nie biegnie. O tym, że przyczyn takich nie było świadczą też choćby zeznania K. D., która wskazywała, że późne wniesienie pozwu było spowodowane odkładaniem tej czynności wynikającym z nadawania przez powoda i jego małżonkę pierwszoplanowego znaczenia innym aktywnościom (życiowych i zawodowych)

Nie można się też zgodzić z argumentacją powoda, że odsetki są elementem zadośćuczynienia. Roszczenie o zapłatę odsetek na podstawie art. 481 k.c. sankcjonuje bowiem stan bezczynności dłużnika zobowiązanego do spełnienia świadczenia pieniężnego (niezależnie od przyczyn braku świadczenia). Jako takie więc ma zupełnie inne funkcje i cele jurydyczne niż roszczenie o zadośćuczynienie. Istnienie prawa do żądania odsetek jest determinowane przez zupełnie inne przesłanki prawne niż te które determinują wysokość zadośćuczynienia. To powoduje, że skarżący błędnie twierdzi, iż uwzględnienie zarzutu przedawnienia dodatkowo i w sposób nieuzasadniony „premiować” będzie pozwanego.

Z przedstawionych przyczyn zmieniono wyrok i orzeczono o oddaleniu żądania zasądzenia odsetek za okres wcześniejszy, niż trzy lata poprzedzające wniesienie pozwu.

Uzasadniony jest też zarzut naruszenia art. 321 k.p.c. jeśli chodzi o zasądzenie odsetek od kwoty 6900 zł. Wskazał na tą kwestię Sąd Okręgowy w swoim uzasadnieniu podkreślając omyłkowy charakter tego rozstrzygnięcia. Wobec braku żądania zasądzenia odsetek od tej kwoty należało więc wyrok zmienić także w tej części.

Nie jest natomiast uzasadniony zarzut naruszenia art. 455 k.c. w zw. z art. 481 k.c.

Zgodnie z treścią art. 481 § 1 i 2 k.c. powodowi za czas opóźnienia w wypłacie należnych mu świadczeń przysługują odsetki za okres opóźnienia w wysokości ustawowej. Zgodnie zaś z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2013, Nr 392) – „1. Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. 2. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania”.

W przypadku zadośćuczynienia termin wymagalności roszczenia jest przedmiotem kontrowersji w judykaturze i doktrynie prawa cywilnego.

Według niektórych orzeczeń, zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę jest wymagalne dopiero z dniem wyrokowania przez sąd [art. 316 k.p.c.] i zobowiązany dopiero od tego dnia pozostaje w opóźnieniu w zapłacie zasądzonych zadośćuczynienia i tym samym dopiero od tego dnia należą się od niego odsetki za opóźnienie.

W innych orzeczeniach przyjmuje się natomiast, że zadośćuczynienie za krzywdę zobowiązany ma zapłacić, z zastrzeżeniem wyjątków, niezwłocznie po wezwaniu przez uprawnionego [art. 455 in fine k.c.], w związku z czym odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia powinny być zasądzone od dnia, w którym zobowiązany ma zadośćuczynienie zapłacić

Sąd orzekający w niniejszej sprawie podzielił stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2011 roku, CSK 243/10, zgodnie z którym żadne z tych rozwiązań nie może być uznane za wyłącznie właściwe.

Sąd Najwyższy w uzasadnieniu powyższego orzeczenia wskazał, że odsetki, w zasadzie według stopy ustawowej, należą się, zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby więc wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Stanowią one zatem opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego. Jeżeli więc zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny.

Stanowisku temu nie sprzeciwia się również stosowanie się do zadośćuczynienia art. 363 § 2 k.c., gdyż wyrażona w tym przepisie, korespondującym z art. 316 § 1 k.p.c., zasada, że rozmiar szeroko rozumianej szkody, a więc zarówno majątkowej, jak i niemajątkowej, ustala się, uwzględniając czas wyrokowania, ma na celu możliwie pełną kompensatę szkody ze względu na jej dynamiczny charakter - nie może więc usprawiedliwiać ograniczenia praw poszkodowanego.

Sąd wziął pod uwagę, że wysokość krzywdy, tak jak i szkody majątkowej, może się jednak zmieniać w czasie. Różna zatem w miarę upływu czasu może być też wysokość należnego zadośćuczynienia. W rezultacie początek opóźnienia w jego zapłacie może się łączyć z różnymi datami.

Jeżeli więc powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki te powinny być, w świetle powyższych uwag, zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Jeżeli natomiast sąd ustali, że zadośćuczynienie w rozmiarze odpowiadającym sumie dochodzonej przez powoda należy się dopiero od dnia wyrokowania, odsetki od zasądzonych w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia wyrokowania. Sytuacja może być też bardziej złożona. W szczególności, w dochodzonej przez powoda sumie jej część może odpowiadać zadośćuczynieniu należnemu w terminie lub terminach poprzedzających dzień wyrokowania, a część - zadośćuczynieniu należnemu dopiero od dnia wyrokowania. W takim razie odsetki za opóźnienie w zapłacie co do jednej części należnego zadośćuczynienia powinny być zasądzone od terminu lub terminów poprzedzających dzień wyrokowania, a co do innej części - od dnia wyrokowania.

W realiach niniejszej sprawy żądanie zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 60.000 zł zostało zgłoszone ubezpieczycielowi po upływie około 9 lat od zdarzenia rodzącego odpowiedzialność odszkodowawczą. W tym momencie istniały już (były możliwe do stwierdzenia) wszystkie okoliczności faktyczne determinujące rozmiary krzywdy. Ubezpieczyciel przez prawo jest zobowiązany do podjęcia własnych działań w celu ustalenia i oceny tych okoliczności. Zatem odmawiając wypłaty zadośćuczynienia w żądanej przez pokrzywdzonego wysokości naraża się na skutki opóźnienia, o których mowa w art. 481 k.c. Odwoływanie się do wyników postępowania dowodowego jako dopiero obrazujących rozmiar krzywdy wobec posiadanych przez ubezpieczyciela powinności w zakresie ustalania wysokości własnego długu w ramach tzw. postępowania likwidacyjnego, stanowi więc jedynie próbę racjonalizacji uchylania się od spełnienia świadczenia w terminie, która jednak w realiach niniejszej sprawy nie może odnieść skutku.

Częściowo uzasadnione okazały się zarzuty dotyczące rozstrzygnięcia o rencie. Skarżący kwestionował to orzeczenie powołując zarówno zarzuty naruszenia przepisów prawa procesowego jak i prawa materialnego.

Odnosząc się do argumentacji apelacji stwierdzić należy, że bez znaczenia dla rozstrzygnięcia pozostaje poruszana w apelacji kwestia, czy powód przed wniesieniem pozwu korzystał z wkładek ortopedycznych. Poszkodowany ma prawo do renty z uwagi na zwiększone potrzeby niezależnie od tego, czy uzyskaną kwotę przeznaczy na naprawienie szkody.

Materiał procesowy wskazuje jednak na to, że powód przez pewien okres po wypadku z kładek korzystał a następnie zarzucił tą praktykę. Jednak mieć należy na względzie to, że w świetle opinii ortopedy korzystanie z wkładek jawi się jako niezbędne i konieczne dla korekty postawy wynikającej z istotnego skrócenia jednej kończyny. Ma zapobiegać nie tylko problemom w zachowaniu naturalnego rytmu chodu ale przede wszystkim korygować związane z niewłaściwą postawą skrzywienie (ustawienie skośne) miednicy. Staje się to w świetle zasad doświadczenia życiowego i logiki aktualne z wiekiem poszkodowanego i koniecznością dbałości w dłuższej perspektywie czasowej zwłaszcza o prawidłowe obciążenie kręgosłupa. Zatem w świetle opinii biegłego korzystanie z wkładek ortopedycznych jest uzasadnione z medycznego punktu widzenia.

Odnosząc się do sprnej między stronami kwestii wysokości roszczenia z tego tytułu stwierdzić należy, że wprawdzie biegły ocenił orientacyjny koszt wkładek na kilkanaście złotych, to jednak powód wykazał, że rynkowe stawki na lokalnym rynku są wyższe. Dowodzi tego pismo zawierające wyniki badań diagnostycznych powoda sporządzone przez lekarza zatrudnionego przez przedsiębiorcę świadczącego na lokalnym rynku specjalistyczne usługi ortopedyczne. Pismo to jest adresowane do powoda i stąd należało potraktować je jako dokument prywatny zawierający ofertę w rozumieniu przepisów k.c.

Dowód ten podlega więc ocenie w świetle zasad logiki i doświadczenia życiowego. Jako taki dokument ten obrazuje cenę, za jaką można uzyskać określony produkt w warunkach rynku lokalnego. W tym kontekście określić należy relację wyników tego dowodu do twierdzeń biegłego co do kosztu wkładek ortopedycznych dostępnych na rynku.

Wyjaśniano już w orzecznictwie, że osoba poszkodowana nie ma obowiązku korzystania z najtańszych możliwości usunięcia szkody, lecz może korzystać z oferty rynkowej i nabyć niezbędne usługi lub rzeczy za cenę nawet wyższą od przeciętnej ceny rynkowej, byleby koszt usunięcia szkody nie był rażąco wygórowany. Pozwany nie wykazał żadnym dowodem, by ceny stosowane przez podmiot rynkowy wybrany przez powoda były rażąco wygórowane i nie odpowiadały realiom rynkowym. Nie dowodzi tego zwłaszcza opinia biegłego, która odnosi się do cen produktów masowych (niespersonalizowanych a więc nieuwzględniających dokładniej różnicy długości nóg i nie odnoszących się do indywidualnych parametrów pacjenta) i nie wskazuje na żywotność wkładek, a zwłaszcza nie porusza problemu dostępności rynkowej wkładek o odpowiedniej jakości niezbędnych dla zniwelowania znacznej – trzycentymetrowej różnicy w długości kończyn.

W tym więc kontekście przyjąć należy, że powód przedstawił dowód kosztów jakie należy ponieść na zakup wkładek o rocznej żywotności, niezbędnych dla prawidłowego zniwelowania różnicy długości kończyn wywołanej wypadkiem i dostosowanych do cech fizycznych powoda (postawy, wagi, specyfiki chodu). Pozwany nie przedstawił żadnych dowodów podważających walor dokumentu przedstawionego przez powoda. Nie starano się wykazać zwłaszcza tego, by koszt przedstawiony przez powoda rażąco odbiegał od innych stawek rynkowych za analogiczne usługi (badania i zaprojektowania oraz wykonania produktu w postaci indywidualnie dobranych wkładek ortopedycznych). W świetle materiału procesowego nie można więc uznać, by koszt wskazywany przez powoda był wygórowany.

Z drugiej jednak strony bezzasadnie powód wywodzi, że przywoływana przezeń oferta dotyczy cen wkładek do jednej pary obuwia i żąda trzykrotności tej ceny. Jak wskazano, pismo w części zawierającej ofertę ta bowiem dotyczy nie tylko ceny wkładek lecz także ich zaprojektowania (poprzedzonego indywidualnym badaniem). Jeśli tak to biorąc pod uwagę względy logiki i doświadczenia życiowego przyjąć należy, że jeden projekt (poprzedzony specjalistycznym badaniem pacjenta) wystarczyć powinien dla produkcji kilku par wkładek. To zaś oznacza, że przedłożony przez powoda dowód nie może być wystarczający dla uzasadnienia twierdzenia, że trzy pary wkładek rocznie wymagają kosztu w wysokości 1200 zł.

Nie wykazano natomiast tego, jaki jest koszt produkcji kolejnych wkładek według tego samego projektu. Skoro tak, to przyjąć należało, że powód udowodnił jedynie to, że na właściwe wkładki ortopedyczne ponieść musi koszt w kwocie 400 zł rocznie. Pozwany zasadnie kwestionuje więc rozstrzygnięcie o rencie w części przewyższającej tę kwotę. Stąd też do wartości 400 zł obniżono zasądzoną rentę oddalając powództwo w pozostałym zakresie.

W rezultacie stosując normę art. 386 k.p.c. zmieniono zaskarżony wyrok zgodnie z wcześniejszymi uwagami.

Zmiana rozstrzygnięcia co do istoty sprawy spowodowała konieczność modyfikacji orzeczenia o kosztach procesu i kosztach sądowych.

Biorąc pod uwagę wynik sporu (wartość w jakiej powództwo po rozszerzeniu zostało uwzględnione do wartości przedmiotu sporu) przyjąć należało, że powód wygrał proces w 52% i w takiej proporcji ma prawo żądania kosztów przez siebie poniesionych oraz ma obowiązek zwrotu 48% kosztów pozwanego.

Na koszty powoda składa się opłata od pozwu (5650 zł) opłata od pisma rozszerzającego powództwo (60 zł), wynagrodzenie pełnomocnika procesowego (5400 zł) opłata od pełnomocnictwa (17 zł) oraz zaliczka uiszczona na poczet kosztów dowodu z opinii biegłego (3000 zł). Łącznie koszty powoda wyniosły 14.127 zł, z czego stosownie do wyniku sporu może żądać zwrotu 52% a zatem kwoty 7346,04 zł.

Koszty pozwanego poniesione w postępowaniu przed Sądem I instancji zamykają się kwotą 5417 zł (na co składa się wynagrodzenie pełnomocnika procesowego i opłata od pełnomocnictwa. Pozwany ma prawo do żądania 48% tej kwoty (2600,16 zł). Po dokonaniu zarachowania przeciwstawnych roszczeń na rzecz powoda należało zasądzić różnicę w kwocie 4.745,88 zł.

Orzekając o nieuiszczonych kosztach sądowych zastosować należało normę art. 113 k.p.c. w zw. z art. 100 k.p.c. Koszty te zamykają się kwotą 1997,89 zł (jako różnicą między sumą należności biegłych - 4997,89 zł i wartością zaliczki uiszczonej przez powoda). Kosztami nieuiszczonymi należało obciążyć obie strony stosownie do wyniku procesu. Pozwany zatem ma obowiązek uiszczenia 52% tej sumy (1038,90 zł) zaś powód 48% - czyli 958,99 zł.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono stosując normę art. 100 k.p.c. w zw. z art. 108 k.p.c.

Odrębnie należało ustalić koszty należne każdej ze stron z uwagi na wynik rozpoznania apelacji przeciwnika.

Biorąc pod uwagę wartość zakresu w jakim apelacja powoda została uwzględniona do wartości przedmiotu zaskarżenia przyjąć należy, że powód wygrał postępowanie ze swojej apelacji w 38% i w takiej proporcji ma prawo do żądania zwrotu kosztów procesu będąc zobowiązanym zarazem do zwrotu 62% kosztów pozwanego.

Na koszty powoda składa się wynagrodzenie pełnomocnika (4050 zł) i opłata od apelacji (4397 zł) powód ma prawo domagania się zwrotu 3209,86 zł.

Koszty pozwanego sprowadzają się do wynagrodzenia pełnomocnika (4050 zł) z czego ma on prawo do żądania zwrotu 62% a więc kwoty 2511 zł. Różnica między wzajemnymi roszczeniami stron wynosi 698,86 zł.

W przypadku apelacji pozwanego, formalnie pozwany wygrał proces w 88%. Jednakże zasadniczą część wartości przedmiotu sporu roszczenia o odsetki, co do którego dopiero w apelacji podniesiono zarzut przedawnienia oraz roszczenia o odsetki, co do których sąd rozstrzygnął ponad żądanie pozwu. W pozostałym zakresie pozwany wygrał proces jedynie co do części roszczenia z tytułu renty. Dostrzec więc należy, że konieczność wniesienia apelacji wynikała z przyczyn niezależnych od powoda. Pozwany bowiem dopiero na etapie postępowania apelacyjnego zdecydował o skorzystaniu z zarzutu przedawnienia (choć mógł to uczynić już przed sądem I instancji). Zarazem co do orzeczenia ponad żądanie konieczność wniesienia apelacji wynikała wyłącznie z naruszenia przez Sąd zakazu wynikającego z art. 321 k.p.c. za co też trudno przypisywać odpowiedzialność powodowi.

Biorąc pod uwagę te szczególne okoliczności Sąd Apelacyjny uznał, że na podstawie art. 102 k.p.c. należy zwolnić powoda od obowiązku ponoszenia kosztów z apelacji pozwanego ponad kwotę 700 zł.

To zaś spowodowało że na podstawie art. 100 w zw. z art. 108 k.p.c. zniesiono porównywalne co do wartości roszczenia o zwrot kosztów należne obu stronom w wyniku rozpoznania ich apelacji.

Agnieszka Sołtyka Krzysztof Górski Zbigniew Ciechanowicz