

Sygn. akt I ACa 119/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 czerwca 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSA Krzysztof Górski

sędziowie: SSA Leon Miroszewski

SSA Halina Zarzeczna

protokolant: st. sekr. sąd. Karolina Ernest

po rozpoznaniu w dniu 12 czerwca 2019 r. w Szczecinie na rozprawie

sprawy z powództwa P. G. - następcy prawnego G. G. (1)

przeciwko Towarzystwu (...) spółce akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie z dnia 17 grudnia 2018 r. sygn. akt I C 545/14,

I. oddala apelację;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4050 zł (czterech tysięcy pięćdziesięciu złotych) tytułem kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym.

Leon Miroszewski Krzysztof Górski Halina Zarzeczna

I ACa 119/19

UZASADNIENIE

Powód G. G. (1) domagał się zasądzenia od strony pozwanej Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. na jego rzecz na podstawie art. 444 § 1 k.c. tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę kwoty 120.000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od 9 maja 2014 r. do dnia zapłaty oraz na podstawie art. 441 § 2 k.c. tytułem renty kwoty 700 zł miesięcznie, począwszy od 28 września 2011 r., a także kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu żądania wskazał, że w dniu 28 września 2011 r., w godzinach popołudniowych, został potrącony przy przejściu dla pieszych przez samochód osobowy, ubezpieczony z tytułu odpowiedzialności cywilnej w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym. Na skutek wypadku doznał urazu głowy, który spowodował szereg dolegliwości neurologicznych, co istotnie wpływa na jego zachowanie. Z tego powodu był dwukrotnie hospitalizowany, również na oddziale psychiatrycznym, co było dla niego szczególnie przykrym i wstydlivym przeżyciem, gdyż koniecznym było zastosowanie wobec niego środków przymusu w postaci przypięcia kończyn pasami. Po powrocie do domu wymagał i nadal wymaga pomocy osób trzecich, powrót do jego stanu zdrowia przed wypadkiem nie jest możliwy. Powikłania po wypadku w postaci spowolnienia psychicznego, kłopotów z pamięcią, kojarzeniem, formułowaniem myśli, utrudnioną

i niewyraźną mową, obniżonymi funkcjami poznawczymi i intelektualnymi, czynią go całkowicie niezdolnym do pracy i upośledzają jego funkcjonowanie w życiu rodzinnym i społecznym. Przed wypadkiem, mimo że miał orzeczoną umiarkowaną stopień niepełnosprawności z uwagi na usuniętą gałkę oczną, był osobą w pełni samodzielą, sprawną fizycznie i intelektualnie. Utrzymywał się z zasiłku stałego w kwocie 529 zł miesięcznie oraz prac dorywczych, co łącznie pozawalało mu na osiąganie dochodu na poziomie minimalnego miesięcznego wynagrodzenia za pracę. Zgłoszenie przez niego szkody pozwanej pismem z 4 kwietnia 2014 r. pozostało bezskuteczne, pozwana do 8 maja 2014 r. nie zajęła stanowiska w sprawie, co uzasadnia żądanie odsetek od dnia następnego (k.2-8).

Pozwana w odpowiedzi na pozew domagała się oddalenia powództwa oraz zasądzenia kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego oraz opłaty skarbowej od pełnomocnictwa według norm przepisanych. Podała, że wbrew stanowisku powoda, po zgłoszeniu szkody, przeprowadzono postępowanie likwidacyjne, w którym ustalono, że wprawdzie w dniu 28 września 2011 r. ubezpieczony pojazd, wskazany przez powoda, brał udział w zdarzeniu w miejscu przez niego podanym i potrąceniu pieszego, jednakże z uwagi na to, iż pieszy oddalił się z miejsca zdarzenia i nie zgłosił się na policję, nie ustalono jego tożsamości. Na tej podstawie, zarzuciła brak legitymacji czynnej powoda w niniejszej sprawie jako, że powód nie wykazał, aby rzeczywiście uczestniczył w wypadku z 28 września 2011 r., a ze sporządzonych notatek policji to nie wynika. Nie wykazał nadto, aby z miejsca zdarzenia miał zostać przewieziony do szpitala karetką pogotowia, na co powoływał się w pozwie. Jego przyjęcie do szpitala, w dokumentacji przez niego przedstawionej, pochodzi z 1 października 2011 r., a zatem trzy dni po zdarzeniu.

Z ostrożności, wskazała, że przy nieuwzględnieniu powyższych zarzutów kwestionuje wysokość roszczenia powoda jako wygórowanego i nieadekwatnego do rozmiarów doznanej przez niego krzywdy. Powołała nadto przyczynienie się powoda do zaistnienia wypadku na poziomie co najmniej 80%. Niewykluczone bowiem, że źródłem dolegliwości na jakie się on powołał nie był wypadek, a jego uzależnienie od alkoholu czy okoliczność usunięcia gałki ocznej lewej. Do potrącenia bowiem doszło od lewej strony pieszego, co świadczy o tym, że jeśli powód uczestniczył w zdarzeniu, to nie zachował należytej ostrożności i wtargnął przed nadjeżdżający pojazd, stąd pozwana nie powinna ponosić ciężaru kompensowania szkody w zakresie, w jakim spowodowanie uszczerbku można przypisać powodowi.

Podniosła, że ewentualne odsetki ustawowe będą należne od daty wyrokowania, gdyż dopiero po przeprowadzeniu postępowania dowodowego możliwe będzie ustalenie wysokości zadośćuczynienia. Co do renty, zakwestionowała, aby powód wskutek wypadku utracił zdolność do pracy, umiarkowany stopień niepełnosprawności miał on orzeczoną przed wypadkiem, a z dokumentacji przedłożonej w tym zakresie wynika, że nie był niezdolny do pracy, mógł wykonywać pracę na przystosowanym stanowisku. Nadto, powód nie wykazał, aby pracował zawodowo przed zdarzeniem, zaś akta szkody potwierdzają, że utrzymywał się on jedynie z pomocy społecznej. Nie wskazał nadto jakie posiada wykształcenie, kwalifikacje, ani czy podejmował próby w zakresie znalezienia pracy. Stąd pozwana zarzuciła nieuprawdopodobnienie twierdzeń powoda o pogorszeniu się jego sytuacji zarobkowej, niewykazanie też żadnego związku między przebiegiem jego sytuacji zarobkowej, dotychczasowej drogi zawodowej, zdarzeniem, a obecnym stanem majątkowym, w tym, że wypadek znacznie wpłynął na jego dotychczasowe życie (k.66-74).

W piśmie procesowym z 23 kwietnia 2018 r. powód sprecyzował żądanie odsetkowe w ten sposób, że do dnia 31 grudnia 2015 r. domagał się zasądzenia odsetek ustawowych, a od dnia 1 stycznia 2016 r. odsetek ustawowych za opóźnienie (k.811-814).

Wyrokiem z dnia 17 grudnia 2018 Sąd Okręgowy zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 1000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 9 maja 2014 i oddalił powództwo w pozostałym zakresie oraz rozstrzygnął o kosztach procesu i nieuiszczonych kosztach sądowych.

Wydając wyrok Sąd uznał za istotne dla rozstrzygnięcia następujące (udowodnione lub bezsporne) okoliczności faktyczne

28 września 2011 r. A. W., kierujący pojazdem F. (...) nr rej. (...) zgłosił Komendzie Powiatowej Policji w S., że na ul. (...) w S. pod kierowany przez niego pojazd wszedł nieznany mężczyzna. Na miejsce zdarzenia zostało także wezwane pogotowie ratunkowe, które przybyło przed policją, o godzinie 19.54. W wezwaniu nie oznaczono danych pacjenta,

wskazano jedynie że był to dorosły mężczyzna. Po jego przywiezieniu na Szpitalny Oddział Ratunkowy samowolnie opuścił on placówkę, nie podając danych, albowiem był bez dokumentów, a także pod wpływem alkoholu. Jego mowa była bełkotliwa, był agresywny i wulgarny, bez oka lewego. Stwierdzono u niego jedynie ranę głowy po stronie prawej, krwawiącą. Wezwany patrol policji na miejsce zdarzenia pojawił się po interwencji pogotowia ratunkowego, przez co nie ustalili danych potrąconego pieszego. Mężczyzna ten nie zgłosił się też do KPP w S., która nie prowadziła dalszych czynności w tej sprawie. Monitoring na sklepie (...) nieopodal miejsca zdarzenia, który mógł zarejestrować wypadek nie został sprawdzony, a zapis z tego monitoringu obecnie nie jest możliwy do odtworzenia, gdyż po upływie 48 godzin od zarejestrowania nagrania był niszczone. Kamera w tym miejscu jest też obrotowa, mogła nie uchwycić momentu wypadku.

O godzinie 20.10, na miejscu zdarzenia sprawca wypadku – A. W. był badany urządzeniem diagnozującym zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu. Wynik badania wyniósł 0,00 ‰.

W wyniku tego zdarzenia prowadzony przez niego pojazd został uszkodzony z lewej strony maski tego pojazdu i przedniej szyby.

Do wypadku doszło w porze wieczornej, przy niedoświetlonym skrzyżowaniu, na którym nie ma sygnalizacji świetlnej. Pieszy przechodził przez jezdnię, ze strony lewej na prawą, patrząc od kierunku jazdy pojazdu, którym go potrącono. Kierujący pojazdem F. zanim dojechał do miejsca, na którym doszło do potrącenia, zatrzymał się przed poprzekającym je przejściem dla pieszych, udzielając pierwszeństwa przechodniom przekraczającym to przejście. Następnie, ruszył, przejechał przez skrzyżowanie ulic (...) i zatrzymał się już po potrąceniu pieszego. Kiedy ruszał z pierwszego przejścia dla pieszych, pieszy znajdował się już na jezdni, którego kierujący pojazdem mógł i powinien zauważyć. Jednak A. W. swoją uwagę skupił na osobach, dwóch mężczyznach, znajdujących się na poboczu (wybrukowanym wjeździe), po jego prawej stronie przy tym przejściu, zachowujących się irracjonalnie i wskazujących na spożycie przez nich alkoholu. Nie zachował on szczególnej ostrożności i nie obserwował należycie przedpola jazdy, zbliżając się do oznakowanego przejścia dla pieszych doprowadził do potrącenia pieszego. Pieszy ten znajdował się w polu pasów na tym przejściu, albowiem przechodząc na drugą stronę jezdni, najpierw pierwszeństwa ustąpił mu autobus, który jechał w przeciwnym kierunku od kierującego pojazdem marki F.. Pieszy po zderzeniu z pojazdem upadł i znajdował się w odległości 1-2 m od pola pasów. A. W. poruszał się z prędkością 30-40 km/h. Przyczyną potrącenia było wyłącznie nieprawidłowe zachowanie kierującego pojazdem marki F., który naruszył zasadę jazdy rozważnej i ostrożnej. Pojazd sprawcy zdarzenia, po przyjeździe policji, nie był zaparkowany przed pasami, na których doszło do potrącenia, a nieopodal na tej samej ulicy, w pobliżu budynku (...).

Osobą potrąconą przez A. W. był powód – G. G. (1).

Rodzina i znajomi powoda dowiedzieli się o wypadku dopiero po kilku dniach. 1 października 2011 r. udali się do niego, aby sprawdzić jego stan zdrowia. W tym dniu, zastali go w mieszkaniu i wezwano do niego pomoc medyczną. Rozpoznano u niego utrudniony kontakt, niewyraźną mowę, zaburzenia równowagi, oznaki i objawy chorobowe dotyczące funkcji poznawania i świadomości. Został przewieziony na SOR Szpitala w S., był pobudzony psychoruchowo. Po wykonanych badaniach rozpoznano u niego uraz czaszkowo-mózgowy i stłuczenie lewej półkuli mózgu z krwawieniem przymózgowym. 7 października 2011 r. z uwagi na wykazywaną agresję, pobudzenie, brak logicznego kontaktu, ucieczki z oddziału, założono mu na kończyny górne i dolne pasy zabezpieczające. Od 24 października do 2 listopada 2011 r. przebywał w NZOZ (...) w S. na Oddziale Psychiatrycznym, z rozpoznaniem zespołu po wstrząśnieniu mózgu oraz przebytym urazem głowy ze stłuczeniem lewej półkuli mózgu oraz krwiakiem przymózgowym.

W dniu zdarzenia sprawca wypadku był objęty obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w Towarzystwie (...) S.A. w W..

Pismem z 4 kwietnia 2014 r. powód zgłosił szkodę pozwanej. Przedmiotowe pismo pozwana odebrała 8 kwietnia 2014 r., a pismem z 14 kwietnia 2014 r. potwierdziła przyjęcie zgłoszenia i wezwała powoda do przedstawienia dodatkowych dokumentów i informacji, co powód uczynił pismem z 6 maja 2014 r. Pozwana podjęła szereg czynności mających

na celu ustalenie wszystkich okoliczności, dotyczących zdarzenia objętego zawiadomieniem powoda, w tym dokonała analizy wskazanej przez powoda dokumentacji i ostatecznie pismem z 4 lipca 2014 r. poinformowała go o odmowie przyjęcia odpowiedzialności i wypłaty świadczeń na jego rzecz z tego tytułu.

Pracownik pozwanej w toku postępowania ustalającego okoliczności zdarzenia z 24 września 2012, w dniu 3 września 2014 r. kontaktował się telefonicznie z A. W., który zrelacjonował mu przebieg tego zdarzenia, wskazując że wg relacji świadków przesłuchiwanym przez Policję w tym dniu, poszkodowany poruszał się na skos jezdni w miejscu niedozwolonym, poza przejściem dla pieszych. Poszkodowanego nie przebadano na miejscu na obecność alkoholu we krwi, ponieważ z miejsca zdarzenia zabrała go karetka pogotowia. Poszkodowany po około 3-4 godzin od przywiezienia go do szpitala zbiegł z oddziału, gdzie przebywał pod obserwacją. Lekarz nie stwierdził wówczas poważnych obrażeń ciała u pieszego, stąd policja nie prowadziła dalszych czynności w tej sprawie.

Powód ma wykształcenie średnie medyczne. Przez dłuższy czas pracował w Sanepidzie, a następnie w różnych firmach. Przed wypadkiem nie był stale zatrudniony, podejmował czasami prace dorywcze, głównie zaś utrzymywał się z zasiłków socjalnych. Mieszkał samotnie, był rozwodnikiem, utrzymywał bliskie kontakty z wnukiem, z którym czas spędzał bardzo aktywnie. Był osobą towarzyską, inteligentną, czytana, władał językiem francuskim i lubił czytać książki w tym języku. Z uwagi na brak gałki ocznej, a także charakterystyczny, żywiołowy sposób gestykulowania, był dobrze znany w lokalnym środowisku. Miał wielu znajomych, z którymi często się spotykał. Dbał o wygląd zewnętrzny, był zadbany, choć miał ubytki w uzębieniu, które wpływały na jego wymowę i powodowały seplenienie. Na przełomie lutego i marca 1994 r. oraz w marcu 1996 r. był hospitalizowany, z powodu wieloodłamowego złamania kości podudzia prawego z przemieszczeniem oraz urazu głowy, pęknięcia oka lewego. Gałka oczna została mu usunięta. Urazów tych doznał w wyniku pobicia. Z tych względów ma orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, na czas stały, ustalony od 18 marca 1996 r. z zakwalifikowaniem do III-jej grupy inwalidów oraz ze wskazaniem do rehabilitacji, częściowej konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Wymagał odpowiedniego zatrudnienia - przystosowanego stanowiska pracy, w przeciwności do zatrudnienia wskazano pracę wymagającą obuocznego widzenia.

Od 2004 r. powód jest objętym opieką Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w S.. Otrzymywał zasiłek stały, korzystał także z innych form pomocy, jak zasiłki celowe, pomoc w dopłacie czynszu w formie dodatku mieszkaniowego i dodatku energetycznego oraz z usług opiekuńczych w formie domowych i pielęgnacyjnych, a także posiłku z dowozem. Objęty był wsparciem ze strony pracownika socjalnego ds. pracy socjalnej. Zasiłek stały pobierał w okresach: od 1.09.2014 r. do 31.05.2015 r. w kwocie 435,11 zł miesięcznie; od 1.06.2015 r. do 30.09.2015 r. w kwocie 448,94 zł miesięcznie; od 1.10.2015 r. do 30.11.2017 r. w kwocie 540,94 zł miesięcznie; od 1.12.2017 r. do 31.07.2018 r. w kwocie 540,94 zł miesięcznie (z czego 438,94 zł wypłacano powodowi, a 80 zł przeznaczono na dofinansowanie czynszu mieszkalnego, 10 zł gazu i 12 zł energii elektrycznej); od 1.08.2018 r. w kwocie 540,94 zł miesięcznie (z czego 368,94 zł wypłacane jest do rąk opiekunki, 150 zł na czynsz, 10 zł gazu i 12 zł energii elektrycznej).

Od 24 października 2011 r. G. G. (1) z powodu wcześniejszego nadużywania alkoholu, przechodził terapie uzależnień. We wrześniu 2017 r. został zwolniony z terapii odwykowej z powodu trudności w kontakcie. Od początku terapii utrzymywał abstynencję.

Obecnie z uwagi na obniżenie funkcji poznawczych wymaga pomocy w zaspokajaniu potrzeb życiowych, w tym związanych z prowadzeniem gospodarstwa domowego. Prokuratura Rejonowa w Szczecinku prowadzi postępowanie celem wystąpienia z wnioskiem o ubezwłasnowolnienie powoda z uwagi na jego stan zdrowia.

Po wypadku u powoda występują głównie dolegliwości ze strony psychiki. Fizycznie powód nie jest osobą niepełnosprawną, porusza się samodzielnie. Ma zaburzenia orientacji, poczucia czasu i miejsca. Nadal utrzymują się u niego objawy zespołu otępienno-charakteropatycznego (problemy z mówieniem, kojarzeniem, pamięcią, spowolnienie psychoruchowe, zubożenie uczuciowe), co przejawia się w jego funkcjonowaniu osobistym i społecznym. Przebyty uraz znacząco wpłynął na jego zdolności do pracy. Rokowania na przyszłość w zakresie możliwych następstw zdrowotnych są dla niego niekorzystne, gdyż nigdy nie odzyska sprawności przed wypadkiem. Jednakże jeżeli

powód będzie stosował się do zaleceń lekarskich to rokowania są raczej pomyślne ale czasami jego stan może się pogorszyć. Poprzez intensywną pracę z logopedą można uzyskać zadowalający wynik, jeżeli chodzi o zaburzenia mowy. Wymaga stałego leczenia neurologa i psychiatry, z których nie korzysta a która była mu zalecana i mogła wpłynąć, w szczególności w pierwszej fazie po wypadku, pozytywnie na jego stan zdrowia. Ponadto powód nie przyjmuje środków farmakologicznych. Natomiast według stanu na rok 2015r. powód nie wymagał pomocy z codziennym bytowaniem, czy samoobsłudze. Powód nie odzyska jednak sprawności, jaką miał przed wypadkiem. Z uwagi na afazję motoryczną kontakt z nim jest znacząco utrudniony. Przez pierwsze 6 miesięcy po wypadku mógł odczuwać dolegliwości bólowe na poziomie 6/8, 10 stopniowej skali bólu VAS, a następnie na poziomie 2/3. Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z doznanymi urazami pod kątem neurologicznym (z uwagi na encefalopatię po przebyłym urazie czaszkowo – mózgowym i organicznym uszkodzeniem mózgu) w 2015 roku ustalono na poziomie 30%, psychicznym 50%.

W trakcie trwania procesu stan zdrowia powoda znacznie się pogorszył i w roku 2018 przesłuchanie powoda okazało się niemożliwe. Obecnie utrzymuje się u niego afazja motoryczna (zaburzenia mowy), która uniemożliwia rozumienie wypowiedzianych przez niego kwestii. Jest to skutek doznanego przez niego urazu czaszkowo-mózgowego, czyniący go całkowicie niezdolnym do pracy i samodzielnego funkcjonowania w wielu dziedzinach życia (zakupy, sprawy urzędowe). Zespół zależności alkoholowej i fakt objęcia powoda terapią odwykową pozostawał bez związku z tą dolegliwością, jako że nie doprowadza do afazji i niezdolności do samodzielnej egzystencji. Bezpośrednią przyczyną wystąpienia pogłębienia się objawów afazji motorycznej u powoda jest stłuczenie w skroni lewej doznane przez powoda w wypadku z 28 września 2011 r.

Jego samowolne opuszczenie oddziału szpitalnego bezpośrednio po wypadku, związane było z uszkodzeniem mózgu. Nie miał świadomości i nie był krytyczny wobec samego siebie. Okoliczność ta mogła wpłynąć na jego ówczesny i aktualny stan zdrowia, biorąc pod uwagę, że uszkodzony wówczas centralny układ nerwowy (mózg) wymagał z powodu obrzęku intensywnego leczenia zachowawczego.

Sąd wyjaśnił, że stan faktyczny sprawy ustalił na podstawie materiału dowodowego zaoferowanego przez strony, a mianowicie na dowodach z dokumentów, nie budzących wątpliwości co do ich zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy i niekwestionowanych przez strony. Ustalenia faktyczne sąd oparł także na zeznaniach świadków T. H., K. W., S. P. (1) i F. K., które zdaniem Sądu były spójne i logiczne, wzajemnie ze sobą korespondowały, stąd brak było podstaw do odmowy im wiarygodności. Z dużą dozą ostrożności, sąd podszedł do zeznań A. W., T. G. i M. P., albowiem w wielu kwestiach ich zeznania były niekonsekwentne, w szczególności co do okoliczności dotyczących ponownej hospitalizacji powoda, a także samego przebiegu wypadku. Natomiast, zeznaniom świadków G. B., J. B., M. W. i P. P. (1) odmówiono wiarygodności, ponieważ z uwagi na znaczny upływ czasu nie pamiętali przebiegu zdarzenia z 28 września 2011 r., a część z nich w ogóle nie pamiętała, aby była świadkiem tego zdarzenia.

Ponadto ustaleń faktycznych, w szczególności dla potrzeb ustalenia okoliczności zdarzenia oraz oceny krzywdy powoda, Sąd dokonał na podstawie opinii biegłych sądowych, dzieląc ich stanowisko i uznając je za wiarogodne oraz konsekwentne. Przy czym ustalenie przebiegu wypadku z dnia 28 września 2011 r. nastąpiło na podstawie opinii biegłego mgr inż. R. A. (1). Sąd nie uwzględnił opinii biegłego mgr inż. M. M. gdyż wnioski w niej zawarte zostały wywiedzione z nieprawidłowego założenia co do kierunku poruszania się powoda tj. ze strony prawej na lewą. W efekcie doprowadziło to do sprzecznych ze stanem faktycznym wniosków. Sąd zauważa przy tym, że żaden ze słuchanych w sprawie świadków w tym również sprawca zdarzenia – A. W. jak i sam powód słuchany informacyjne nie wskazał choćby mimowolnie takiego sposobu poruszania się powoda. Co więcej sam biegły M. M. w swojej opinii pisemnej przy opisie zdjęć wskazuje kierunek poruszania się pieszego z lewej na prawą stronę – w kierunku biblioteki, po czym w dalszej części opinii zmienia kierunek poruszania się pieszego niczym go nie uzasadniając. Uzasadnieniem dla takiego stanowiska nie mogą być same obrażenia powoda, gdyż jak chociażby wynika z notatki sporządzonej przez pracowników pogotowia ratunkowego a co następnie nie zostało wykluczone przez biegłego R. A. (1) – doznany przez powoda uraz głowy wynikał raczej z upadku aniżeli uderzenia od pojazdu. Natomiast, co do skutków i zdrowotnych konsekwencji wypadku ustalenia faktyczne oparto na wnioskach biegłych sądowych z zakresu neurochirurgii, psychiatrii, chorób wewnętrznych i medycyny pracy. Biegli w sposób logiczny i wyczerpujący opisali urazy, jakich powód doznał w wyniku wypadku oraz konsekwencje tego wypadku dla zdrowia i jego przyszłego życia ze

wskazaniem procentowych uszczerbków na zdrowiu w zakresie poszczególnych urazów. Wszystkie złożone przez nich opinie są spójne, kompletne, wyczerpująco udzielające odpowiedzi na zadane biegłym pytania i nie zawierają błędów logicznych, zatem były przydatne w sprawie jako pełnowartościowy materiał dowodowy.

Dokonując oceny powództwa w świetle przedstawionej podstawy faktycznej rozstrzygnięcia Sąd stwierdził, że pozwana w niniejszej sprawie nie kwestionowała, że w dniu 28 września 2011 r. doszło do zdarzenia drogowego w związku z ruchem pojazdu marki F. (...) nr rej. (...) na ul. (...) w S.. Odmówiła jednak przyjęcia odpowiedzialności za to zdarzenie, podnosząc zarzut braku legitymacji procesowej czynnej powoda w sprawie i nieudowodnienie przez niego, że uczestniczył on w tym zdarzeniu i w związku z ruchem tego pojazdu doznał wskazywanych obrażeń ciała.

Wszechstronna analiza materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie nie pozwoliła jednak na uwzględnienie tego zarzutu strony pozwanej.

Wbrew jej twierdzeniom, pogotowie ratunkowe podjęło interwencję bezpośrednio na miejscu zdarzenia, co wynika z dokumentacji sporządzonej przez funkcjonariuszy pogotowia ratunkowego przedłożonej do akt sprawy (k. 165-166, 424). Jednakże o ile w dokumentacji tej, jak i dokumentacji policji nie wskazano tożsamości osoby, która została potrącona (k. 168, k. 169), tak uwzględniono znaki szczególne tej osoby, tj. brak lewego oka, co z dużą dozą prawdopodobieństwa pozwalało na przyjęcie, iż potrąconą osobą był właśnie powód. Ostatecznej pewności w tym zakresie dostarczyły zeznania bezpośredniego świadka tego zdarzenia – F. K., który zeznał, że poszkodowanym w tym wypadku był powód R. G.. Sam też sprawca tego zdarzenia, kierujący pojazdem marki F. A. W. w swoich zeznaniach wskazał, że osobą przez niego potrąconą był powód. Co więcej, biegli sądowi z zakresu nauk medycznych w swoich opiniach sporządzonych w sprawie również wskazywali, że obrażenia zdiagnozowane u powoda na kilka dni po wypadku, albowiem był on ponownie hospitalizowany, odpowiadały urazom, jakie mógł doznać potrącony pieszy w dniu 28 września 2011 r., mając też na uwadze lokalizację uszkodzeń pojazdu i dokumentację medyczną pieszego zebraną bezpośrednio po zdarzeniu. Sąd też wziął po uwagę, że do wypadku doszło w niewielkim mieście, w którym zamieszkujące w nim osoby, jeśli się utrzymują bliższych znajomości, tak przynajmniej się kojarzą. Wskazywali na to zawnioskowani świadkowie – T. H., T. G., M. P., K. W., S. P. (1), F. K., w tym sprawca zdarzenia A. W.. Powód z uwagi na towarzyski tryb życia i brak lewego oka czym przykuwał uwagę otoczenia był znany wśród lokalnej społeczności.

W tych okolicznościach odpowiedzialność pozwanej za zdarzenie z dnia 28 września 2011 r. nie budziła wątpliwości Sądu, a kwestią do ustalenia w sprawie pozostała ocena stopnia jej odpowiedzialności za to zdarzenie i doznanej przez powoda krzywdy wskutek jego zaistnienia. Pozwana bowiem wskazywała na przyczynienie się powoda do powstania tego wypadku na poziomie 80%.

Zgodnie z art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2018.473-j.t.), z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej (art. 36 ust. 1 cyt. ustawy).

Odpowiedzialność posiadacza pojazdu mechanicznego za szkody na osobie wyrządzone ruchem pojazdu oparta jest na zasadzie ryzyka na podstawie art. 436 § 1 k.c. w zw. z art. 435 § 1 k.c. Przesłanką tej odpowiedzialności jest istnienie normalnego związku przyczynowego pomiędzy ruchem pojazdu mechanicznego a powstaniem szkody, nie ma natomiast znaczenia ani wina, ani bezprawność działania posiadacza pojazdu (w razie wystąpienia tych elementów zachodzi zbieg podstaw odpowiedzialności), przy czym odpowiedzialność posiadacza pojazdu może być uchylona tylko przez wykazanie jednej z trzech okoliczności, mianowicie, że przyczyną szkody była siła wyższa albo wyłącznie wina poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą posiadacz pojazdu nie ponosi odpowiedzialności. Ciężar udowodnienia jednej z tych okoliczności spoczywa na samoistnym posiadaczu pojazdu mechanicznego, a w niniejszym procesie na pozwanej jako ponoszącej odpowiedzialność w granicach odpowiedzialności samoistnego posiadacza

pojazdu mechanicznego. Przy czym, zachowanie się poszkodowanego, które było przyczyną szkody, a nie wyłączyło odpowiedzialności samoistnego posiadacza pojazdu mechanicznego, podlega ocenie pod kątem zastosowania art. 362 k.c. i ewentualnego zmniejszenia obowiązku naprawienia szkody ze względu na przyczynienie się do jej powstania (zob. uchwała składu siedmiu sędziów SN z 11 stycznia 1960 r., I Co 44/59, OSNCK 1960/4/92 oraz uchwała składu siedmiu sędziów SN – zasadę prawną z 20 września 1975 r., III CZP 8/75, OSNC 1976/7-8/151). Zobowiązany do naprawienia szkody ponosi odpowiedzialność tylko za normalne następstwa działania lub zaniechania, z którego szkoda wynikła (art. 361§ 1 k.c.). Normalnymi następstwami zdarzenia, z którego wynikła szkoda są następstwa, jakie tego rodzaju zdarzenie jest w ogóle w stanie wywołać i w zwyczajnym biegu rzeczy, a nie tylko na skutek szczególnego zbiegu okoliczności, który z reguły je wywołuje.

Sąd stwierdził, że pozwana kwestionowała zaistnienie szkody w związku z ruchem tego pojazdu, w ramach art. 361 § 1 k.c. Pozwana nie powoływała bowiem, że przyczyną szkody była siła wyższa albo wyłącznie wina poszkodowanego lub osoby trzeciej, za którą posiadacz pojazdu nie ponosi odpowiedzialności.

Strony postępowania wymieniały argumentację w zakresie tego w jakim stopniu zarówno poszkodowany, jak i sprawca zdarzenia naruszyli zasady ruchu drogowego. Sprzeczne bowiem było czy do wypadku doszło w obszarze znaków poziomych – pasów ruchu, czy też poza nimi. Jak też czy powód przechodząc na drugą stronę jezdni był pod wpływem alkoholu oraz czy skutki zdrowotne wypadku, na jakie powoływał się powód rzeczywiście były jego konsekwencjami, czy też były powikłaniami urazów powoda, jakie posiadał przed wypadkiem.

Na podstawie opinii biegłego sądowego R. A. (1), a także zeznań świadka F. K. i sprawcy zdarzenia Sąd uznał, że odpowiedzialność za zdarzenie z dnia 28 września 2011 r. na ul. (...) w S. ponosi wyłącznie A. W., i należy wykluczyć przyczynienie się powoda do wystąpienia tego wypadku.

Sąd zwrócił uwagę na to, że sam sprawca w swoich zeznaniach potwierdził, iż zbliżając się do przejścia dla pieszych, na którym doszło do potrącenia powoda, nie obserwował pola drogi, a skupił swoją uwagę na osobach znajdujących się na poboczu. Biegły z kolei wskazywał, że przy każdym z wariantów zaistnienia tego zdarzenia wskazywanym przez strony i niego analizowanym, miał on możliwość dostrzeżenia powoda, a przy prawidłowej obserwacji drogi mógł uniknąć jego potrącenia. Niezależnie od tego, czy powód przechodził po pasach bezpieczeństwa w tym miejscu czy znajdował się poza nimi, to biorąc pod uwagę ruch, kierunek i prędkość z jaką sprawca się poruszał, powinien widzieć powoda i podjąć prawidłową w tym zakresie reakcję na to zdarzenie, a w tym przypadku zatrzymać pojazd i powstrzymać się od kontynuacji dotychczasowych ruchów. Pozwoliłoby to na uniknięcie wypadku. Okoliczności sposobu poruszania się pieszego - marszu czy biegu - nie wpływały na powyższe. Biegły R. A. (1) zarówno w opiniach pisemnych, jak i ustnych potwierdził, że w obu przypadkach powód znajdował się w polu widzenia sprawcy, który winien przy zachowaniu zasad jazdy rozważnej i ostrożnej zauważyć tego pieszego. Przyjęcie stopnia odpowiedzialności A. W. z kolei oparte zostało na ustaleniu, że powód przechodząc przez jezdnię poruszał się w wyznaczonym dla tej czynności miejscu, a zatem poruszał się po pasach bezpieczeństwa, oznaczonych znakami poziomymi na jezdni. Mimo, że okoliczności te między stronami były sporne, gdyż pozwana kwestionowała, aby powód poruszał się po pasach, a zatem w prawidłowy sposób, wskazując iż w momencie potrącenia znajdował się on poza tymi pasami, tak było to sprzeczne ze zgromadzonym w sprawie osobowym materiałem dowodowym. Trzeba wskazać, że bezpośrednim świadkiem tego zdarzenia był F. K., który w swoich zeznaniach potwierdził, iż był on w niewielkiej odległości od powoda, kiedy doszło do tego zdarzenia. Zeznania tego świadka uznano za zasługujące na wiarę, gdyż był on osobą obcą w stosunku do powoda, nie miał interesu na konkretne ukierunkowywanie swoich zeznań. Mimo, że nie widział samego momentu potrącenia, tak szczegółowo opisał, że powód poruszał się przed jego zaistnieniem po wyznaczonych pasach ruchu, gdyż chwilę wcześniej autobus poruszający się w przeciwnym kierunku ruchu na tym samym przejściu dla pieszych ustąpił mu pierwszeństwa i powód wówczas znajdował się na pasach. Sam też powód słuchany informacyjnie potwierdził okoliczność uprzedniego ustąpienia mu pierwszeństwa przez wskazany autobus, a wobec powyższego Sąd nie miał powodu nie uwzględnić jego twierdzeń w tym zakresie. Ustalenia te były też zgodne z symulacją wypadku przeprowadzoną przez biegłego R. A. (1). Wprawdzie biegły wskazywał, że obie wersje zaistnienia tego wypadku (potrącenia powoda na pasach i poza nimi) były prawdopodobne, tak jednak Sąd nie mógł przychylić się do drugiego wariantu przedstawionego przez biegłego, zakładającego, że powód szedł po pasach na skos i w momencie potrącenia

znajdował się poza pasami, gdyż jak wynikało z jego symulacji powód musiałby faktycznie znajdować się w dużej co najmniej kilkumetrowej odległości od pola pasów nieopodal samego skrzyżowania. Nie miałoby to większego sensu, z perspektywy tego, że osoby które na niego czekały po tej stronie ulicy, znajdowały się na wybrukowanym poboczu, właściwie stanowiącym przedłużenie pasów ruchu co widać wyraźnie ze zdjęć załączonych do opinii biegłego. Idąc też na skos, jak to wskazywał sprawca zdarzenia, G. G. (1), po przejściu przez jezdnię musiałby wejść na pas zielony nieprzeznaczony do poruszania się po nim przez pieszych. Należało mieć też na względzie zeznania samego sprawcy zdarzenia A. W., które w tym zakresie okazały się zdaniem Sądu niespójne, w szczególności co do okoliczności przez niego wskazanych, że do potrącenia powoda doszło 1.5 metra przed pasami, zaś samochód którym kierował zatrzymał on od razu po potrąceniu, tj. około 2 metry przed pasami i tak pozostawił. Miejsce zaparkowania tego pojazdu były sprzeczne z zeznaniami świadka S. P. (1), który wskazał, że po przybyciu na miejsce zdarzenia, znajdował się on w innym miejscu. Należało też mieć na względzie, że w swoich zeznaniach A. W. wskazywał, że pieszy po potrąceniu znajdował się do 1,5 m poza pasami, co czyniło bardziej prawdopodobną wersję (mając też na uwadze wyliczenia matematyczne biegłego), że powód w chwili potrącenia jednak znajdował się w polu pasów i siła uderzenia odepchnęła go na stosunkowo niewielką odległość. Zwłaszcza, że świadek ten zeznał, iż po potrąceniu powód „zsunął” się z pojazdu, a nie został odrzucony.

Sąd uznał, że do oceny przyczynienia się powoda do zaistnienia wypadku nie miały znaczenia okoliczności, że znajdował się on po spożyciu alkoholu. Co do samego tego faktu, znalazły one potwierdzenie w dokumentacji medycznej zebranej bezpośrednio po zdarzeniu, odnotowano w niej, że woń alkoholu była wyczuwalna u powoda. Jednakże biegły R. A. (1) wskazał, że okoliczność tak nie była istotna z perspektywy opracowanych przez niego symulacji zaistnienia zdarzenia z 28 września 2011 r. i jego przebiegu. Na samo wystąpienie wypadku nie miał też wpływu brak oka lewego u powoda, gdyż został on potrącony od jego prawej strony (a lewej pojazdu).

Kierując się powyższym, zdaniem Sądu, strona powodowa zdołała wykazać zaistnienie związku przyczynowego między zaistnieniem wypadku a szkodą związaną z doznanymi przez nią obrażeniami, w tym także brak przyczynienia się powoda do jego wystąpienia. Powodowało to w efekcie przyjęcie pełnej odpowiedzialności pozwanej i wymagało poczynienia dalszych ustaleń pod kątem rozmiarów krzywdy doznanej przez powoda w tym wypadku i wysokości należnego zadośćuczynienia. Powód bowiem wskutek wypadku doznał poważnych obrażeń ciała, które były nie tylko źródłem długotrwałych, dotkliwych cierpień związanych z samym procesem leczenia, ale spowodowały trwałe negatywne skutki dla jego zdrowia.

Zgodnie z treścią 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.

Ustawodawca nie sprecyzował zasad ustalania wysokości sumy pieniężnej z tytułu zadośćuczynienia, wskazał jedynie, iż ma być ona „odpowiednia”. Odwołując się do dotychczasowych poglądów orzecznictwa dotyczących wykładni powołanego wyżej przepisu Sąd wyjaśnił, że o rozmiarze należnego zadośćuczynienia decyduje rozmiar doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Niedający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia, zależy od oceny sądu. Ocena ta powinna opierać się na całokształcie okoliczności sprawy, nie wykluczając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego oraz postawa sprawcy. Przy ustalaniu rozmiaru doznanych cierpień powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, odniesione jednak do indywidualnych okoliczności danego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy trzeba zatem wziąć pod uwagę całokształt okoliczności, w tym stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne podobne czynniki

Sąd wskazał, że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną, a przyznana suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej. Powinna wynagrodzić doznane cierpienia fizyczne i psychiczne oraz ułatwić przezwycięzenie ujemnych przeżyć, aby w ten sposób przynajmniej częściowo przywrócona została równowaga

zachwiana na skutek popełnienia czynu niedozwolonego. Wspomniana funkcja kompensacyjna powinna mieć istotne znaczenie dla ustalenia wysokości zadośćuczynienia, musi przedstawiać odczuwalną wartość ekonomiczną adekwatną do warunków gospodarki rynkowej. Nie można akceptować stosowania taryfikatora i ustalania wysokości zadośćuczynienia według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu, że zdrowie ludzkie jest dobrem o szczególnie wysokiej wartości w związku z czym zadośćuczynienie z tytułu uszczerbku na zdrowiu powinno być odpowiednio duże, oraz że nietrafne jest posługiwanie się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia jedynie określonymi jednostkami przeliczeniowymi w postaci najniższego czy średniego wynagrodzenia pracowniczego. Wreszcie Sąd zaznaczył, że powołanie się przy ustalaniu zadośćuczynienia na potrzebę utrzymania jego wysokości w rozsądnych granicach, odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może prowadzić do podważenia kompensacyjnej funkcji zadośćuczynienia

Odnosząc te uwagi do niniejszej sprawy Sąd wziął pod uwagę to, że wskutek wypadku G. G. (1) doznał obrażeń ciała, skutkujących trwałym uszczerbkiem na zdrowiu oraz brakiem możliwości powrotu do stanu zdrowia sprzed wypadku. Po zdarzeniu z 28 września 2011 r. był dwukrotnie hospitalizowany, przy czym z uwagi na jego pobudzenie i brak orientacji konieczne było u niego zastosowanie pasów go unieruchamiających. W tym okresie miał problem z określeniem własnej tożsamości i przyczyn, dla których znalazł się w szpitalu. Następnie, wymagał opieki w warunkach domowych, na co wskazywali świadkowie T. G. i M. P., którzy przez około 1,5 miesiąca po jego wyjściu ze szpitala doglądali powoda. Co więcej, również biegli w sporządzonych opiniach medycznych wskazywali na okres półroczny konieczności wzmożonej opieki nad powodem, bezpośrednio po jego wyjściu ze szpitala. Podawali także przedział bólu fizycznego, jaki mógł wówczas odczuwać. Mimo podjętego leczenia, skutki wypadku, pozostawiły długotrwałe ograniczenie funkcji poznawczych powoda. Powrót do jego stanu zdrowia sprzed wypadku nie jest możliwy, biegli uznali, że obecnie jest on trwale niezdolny do pracy i samodzielnej egzystencji. Natomiast, co kluczowe, dolegliwości, które u niego wystąpiły, w szczególności postępująca afazja motoryczna, były bezpośrednim skutkiem wypadku, na co wskazywali biegli, odpierając tym samym zarzuty pozwanej o powstaniu tych symptomów wskutek choroby alkoholowej czy też nadużywaniu alkoholu przez niego przed wypadkiem. Biegła lek. spec. J. P. wyjaśniła, że wystąpienie i nasilenie afazji nie ma związku ze spożywaniem alkoholu, a jest wynikiem obrażeń, jakie powód doznał na skutek wypadku z 28 września 2011 r. Bez większego znaczenia miały też urazy powoda, jakie powstały u niego przed wypadkiem – wieloodłamowe złamanie kości podudzia i usunięcie gałki ocznej. Biegli wykluczyli, aby jakkolwiek miało to wpływ na dolegliwości, z jakimi obecnie się zmagają. Wskazali też jednoznacznie, że objawy te są ściśle powiązane z urazem doznany przez powoda w wypadku z 28 września 2011 r., stłuczeniem głowy, a następnie obrzękiem mózgu. Stan zdrowia powoda po wypadku spowodował przeorganizowanie dotychczasowego jego funkcjonowania, jego życia codziennego, które obecnie uzależnione jest od pomocy osób trzecich. Powód nie jest niesprawny fizycznie, niemniej jest niesamodzielny, nie ma rozeznania co do miejsca i czasu, w jakich się znajduje, jest rozkojarzony, ma trudności w zapamiętywaniu. Przez afazję motoryczną, powstałą na skutek urazu głowy, jest kompletnie niezrozumiały dla otoczenia. Obecnie opiekę nad nim sprawuje GOPS w S., a w toku jest postępowanie o jego ubezwłasnowolnienie.

Sąd uznał zatem, że następstwa wypadku w znacznym i nieodwracalnym stopniu ograniczyły powoda w życiu osobistym i w codziennych czynnościach. Doznany przez powoda uszczerbek na zdrowiu ma charakter trwały. Niewątpliwie bowiem powód posiada ograniczoną zdolność samodzielnej percepcji. Obecnie wskutek zaników pamięci, nie jest nawet świadomy, że musiał zrezygnować z dotychczasowego trybu życia, spotykaniu się ze znajomymi, wnukiem, czytaniu książek w obcym języku, co bardzo lubił. Świadek T. H. w swoich zeznaniach wskazywał, że powód jeszcze przed rozwojem następstw wypadku, jakie są w nasilonym stopniu widoczne są obecnie u powoda, stracił entuzjazm, przestał dbać o wygląd fizyczny i schludny ubiór, do czego przywiązywał uwagę przed wypadkiem.

Wszystkie te okoliczności, zdaniem Sądu, przemawiają za zasądzeniem od pozwanej na rzecz powoda kwoty w wysokości 100.000 zł zadośćuczynienia za doznana krzywdę. Kwota ta odpowiada doznanej krzywdzie – uszczerbku na zdrowiu fizycznym i psychicznym, reorganizacji życia osobistego, rodzinnego oraz zawodowego powoda. Powód utracił zdolność do samodzielnego funkcjonowania i zarabkowania, jest osobą wymagającą stałej opieki. Oceniając jego roszczenie o zadośćuczynienie Sąd miał na uwadze fakt, iż wyżej opisane ograniczenia związane z jego stanem

zdrowia oraz rokowań w zakresie sprawności psychicznej są niepomysłne. Sąd stwierdził zarazem, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwolił na uwzględnienie w całości żądanej przez powoda kwoty zadośćuczynienia, co wynikało z faktu, że powód miał wpływ na zniwelowanie skutków zaistniałej szkody, przynajmniej w początkowej jej fazie. Mianowicie, jak wynikało z opinii biegłego neurologa, we wczesnym etapie po jego hospitalizacji w związku z tym zdarzeniem, zalecano mu terapię psychologiczną i psychiatryczną, której jednak nie podjął, a która mogła przyczynić się do zminimalizowania skutków wypadku i dolegliwości, z którymi powód zmagają się obecnie. Sąd wziął też pod uwagę to, że terapii tych powód nadal nie podejmował w toku procesu.

O odsetkach, Sąd orzekł na podstawie 481 § 1 i 2 zd. 1 k.c. i zasądził od zasądzonej kwoty 100.000 zł, odsetki ustawowe od dnia 9 maja 2014 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. oraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty.

Sąd wskazał, że zarówno odszkodowanie, jak i zadośćuczynienie za krzywdę stają się wymagalne po wezwaniu ubezpieczyciela przez poszkodowanego (pokrzywdzonego) do spełnienia świadczenia odszkodowawczego (art. 455 § 1 k.c.). Od tej, zatem chwili biegnie termin do odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.). Zasada ta doznaje wyjątków, wynikających z przepisów art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Termin spełnienia świadczenia przez dłużnika powinien być "niezwłoczny" rozumiany jako "realny", to jest taki w którym dłużnik przy uwzględnieniu wszelkich okoliczności sprawy będzie w stanie dokonać zapłaty. Zgodnie zaś z treścią art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.), zakład ubezpieczeń jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie. Mając na uwadze okoliczności sprawy, fakt, że pozwany w terminie 30 dni licząc od daty zgłoszenia mu szkody, odmówił wypłaty zadośćuczynienia, Sąd uznał, że powód ma prawo domagać się odsetek za zwłokę od następnego dnia po upływie tego terminu, tj. od 9 maja 2014 r. Pozwana jako profesjonalista powinna podjąć takie działania, aby zobowiązanie zostało spełnione w terminie, określonym wyżej wymienionymi przepisami. Prawdopodobnie powyższej tezy potwierdza podzielany przez Sąd Okręgowy pogląd Sądu Najwyższego (II CSK 434/09) dokonujący wykładni art. 14 cytowanej ustawy, jako przepis szczególny rozstrzygający o zasadności roszczenia o odsetki. Jeżeli sprawca szkody uważa, że dochodzone odszkodowanie jest wygórowane, to może zapłacić świadczenie w wysokości ustalonej przez siebie. W takim wypadku spełnia świadczenie z zastrzeżeniem zwrotu. Jeżeli bowiem okaże się, że odszkodowanie w ogóle nie przysługuje poszkodowanemu albo przysługuje w mniejszej wysokości, wówczas, po orzeczeniu sądu, sprawca szkody może żądać zwrotu całego świadczenia albo nadpłaty. Jeżeli natomiast okaże się, że zapłacone świadczenie jest w niższej wysokości od orzeczonego przez sąd, to osoba odpowiedzialna za szkodę ma obowiązek pokryć niedopłatę oraz uiścić odsetki od tej niedopłaty (jeżeli poszkodowany będzie ich żądał).

W odniesieniu natomiast do stanowiska strony pozwanej, że odsetki za zwłokę powinny być zasądzone od dnia wydania wyroku, Sąd zważył, iż z niczego nie wynika, że odsetki ustawowe z art. 481 k.c. przy świadczeniach z deliktów mają być zasądzone od daty wyrokowania, gdyż wyrok, w sprawie jak niniejsza, nie jest konstytutywny. W niniejszej sprawie powód, przed wytoczeniem powództwa, wzywał pozwaną do zapłaty zadośćuczynienia. Pozwana jednak, po przeprowadzeniu własnego postępowania podjęła niewłaściwą decyzję i odmówiła wypłaty zadośćuczynienia na rzecz powoda. Powód nie musi ponosić ujemnych konsekwencji nieprawidłowej decyzji pozwanej co do wysokości zadośćuczynienia. Ponadto termin spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela wynika z treści art. 817 k.c.

Odnosząc się do dalszych żądań Sąd ocenił sprawę na podstawie art. 444 § 2 k.c., i wyjaśnił, że zgodnie z tą normą 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. W judykaturze akcentuje się, że nie sama tylko utrata zdrowia, lecz rzeczywista utrata zdolności zarobkowania i widoków na przyszłość, a także rzeczywiste zwiększenie się potrzeb poszkodowanego jako następstwo wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowią przesłanki zasądzenia renty po myśli art. 444 § 2 k.c.

(wyrok SN z dnia 24 września 2009 r., II PK 65/09, LEX nr 558304). Istotne jest to, że wskazane wyżej następstwa muszą mieć charakter trwały, aczkolwiek niekoniecznie nieodwracalny.

Sąd wskazał, że w razie istnienia sporu między stronami stosunku cywilnoprawnego obowiązek (ciężar dowodu) udowodnienia faktów mających znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.). Unormowania kodeksowe przywiązują duże znaczenie do zasad kontryktoryjności i dyspozycyjności, co znajduje szczególnie wyraz w tym, że strony są zobowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne (art. 232 k.p.c.). Stosownie do zasady wyrażonej w art. 3 k.p.c., a rozwiniętej m.in. w art. 232 zd. 1 k.p.c., dowody są obowiązane przedstawiać strony, a rozkład ciężaru dowodu wynikający także z art. 6 k.c. powoduje to, że strona, która chce dochodzić roszczeń wymagających dowodzenia środkami dowodowymi, z których może skorzystać, powinna liczyć się z koniecznością przedstawienia takich dowodów, gdyż w przeciwnym razie jej powództwo może być oddalone. Zatem ten, kto powołując się na przysługujące mu prawo, żąda czegoś od innej osoby, obowiązany jest udowodnić fakty (okoliczności faktyczne) uzasadniające to żądanie, ten zaś kto odmawia uczynienia zadość żądaniu, a więc neguje uprawnienie żądającego, obowiązany jest udowodnić fakty wskazujące na to, że uprawnienie żądającemu nie przysługuje. Samo zaprzeczenie okolicznościom dokonane przez stronę procesową wywołuje ten skutek, że istotne dla rozstrzygnięcia sprawy fakty stają się sporne i muszą być udowodnione, zaś w razie ich nieudowodnienia Sąd oceni je na niekorzyść strony, na której spoczywał ciężar dowodu, chyba że miał możliwość przekonać się o prawdziwości tych twierdzeń na innej podstawie.

W tym kontekście Sąd uznał, że powód nie wykazał zasadności oraz wysokości zgłoszonego roszczenia rentowego.

Sąd zważył, iż o ile powód jest trwale niezdolny do pracy, co wynika z opinii biegłej lek. spec. J. P., tak należało mieć na względzie, że przez wiele lat przed wypadkiem nie pracował zawodowo, a utrzymywał się co najmniej od roku 2002 ze świadczeń socjalnych, które obecnie również pobiera, a ich wysokość pozostała niezmienna. Zdaniem Sądu, skoro powód tak długo korzysta z pomocy społecznej to raczej nie jest realne, biorąc doświadczenie zawodowe oraz dotychczasowy styl życia powoda aby w przypadku niezastnienia wypadku zdecydowałyby się na podjęcie stałego zatrudnienia. Tym bardziej, że zawnioskowani świadkowie wskazywali, iż powód o ile podejmował prace, to były one dorywcze i nieregularne. Świadczenie jak i powód nie potrafili jednak wskazać na czym te prace konkretnie miały polegać, gdzie były świadczone i w jakim wymiarze. Niemożliwym było też do ustalenia wysokości dochodów, jakie był on w stanie z nich uzyskać. Strona powodowa nie zaoferowała w tym przedmiocie bowiem żadnego materiału dowodowego, zaś same jej twierdzenia, że dochód ten wraz z rentą socjalną powoda mógł kształtować się na poziomie najniższego miesięcznego wynagrodzenia za pracę, bez bliższego potwierdzenia tych okoliczności, pozostawały całkowicie gołosłowne i niepotwierdzone. Tym bardziej, że nie określono bliżej jakich prac podejmował się powód, w jakim wymiarze godzinowym, za jakie stawki itd.

Stąd też Sąd uznał brak podstaw do przyznania renty powodowi z tytułu zwiększonych potrzeb. Sąd stwierdził, że brak było informacji czy i ewentualnie w jakim zakresie pomoc ta jest niewystarczająca. Poza tym, nie zostało potwierdzone, że powód wymagał przeprowadzenia dodatkowo płatnych zabiegów, terapii, czy rehabilitacji i czy ewentualnie z tych świadczeń nie mógłby skorzystać w ramach funkcjonującego systemu ochrony zdrowia finansowanego ze środków NFZ. Sąd ponownie podkreślił, że powód nie korzystał z zalecanych terapii psychiatrycznych. Z przeprowadzonych dowodów nie wynikało też, że powód wymagał pilnego leczenia (którego również nie mogłyby zostać przeprowadzone w ramach NFZ).

Sąd wziął pod uwagę i tę okoliczność, że powód nie przedstawił żadnych dokumentów potwierdzających faktycznie wydatkowane dotychczas środki na leczenie. Zdaniem sądu z tego względu powód nie wykazał, że skutek doznanego urazu istotnie zaistniały u niego zwiększone potrzeby. Zwiększenie się potrzeb poszkodowanego stanowi szkodę przyszłą, wyrażającą się w stale powtarzających się wydatkach na ich zaspokojenie (np. konieczność stałego leczenia, zabiegów, kuracji, opieki osób trzecich, specjalnego odżywiania itp.). W przypadku powoda nie wskazano ta takie wydatki, nie przedłożono też żadnej dokumentacji, z której jakkolwiek można byłoby ustalić ich wysokość, co w konsekwencji uzasadniało odmowę przyznania renty powodowi z tego tytułu.

O kosztach procesu Sąd orzekł na mocy art. 100 k.p.c. w zw. z art. 98 ust. 1 i 3 k.p.c.

Powód wygrał proces w 77,90% i poniósł koszty procesu w kwocie łącznej 3.617 zł (3.600 zł – wynagrodzenie pełnomocnika, 17 zł – opłaty skarbowe od pełnomocnictwa), pozwana wygrała w 22,10% i poniosła koszty procesu w wysokości 6.617 zł (3.600 zł – wynagrodzenie pełnomocnika, 17 zł – opłaty skarbowe od pełnomocnictwa i 3.000 zł - zaliczka). Na rzecz powoda pozostaje do zwrotu kwota 2.817,60 zł (stanowiąca 77,90 % kwoty 3.617,00 złotych) a na rzecz pozwanej kwota 1.462,30 zł. (stanowiąca 22,10 % kwoty 6.617,00 złotych). Stąd różnicę Sąd zasądził na rzecz powoda – 1.355,30 zł (punkt 3. wyroku).

Stawkę kosztów zastępstwa procesowego strony powodowej ustalono na podstawie § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz.U. 2002 nr 163 poz. 1348), a pozwanej na podstawie § 6 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego z urzędu (Dz.U. 2002 nr 163 poz. 1349).

Na koszty sądowe składały się wydatki w postaci wynagrodzenia biegłych sądowych za sporządzenie opinii, który wyniósł w sprawie łącznie 12.862,85 zł oraz opłata sądowa w kwocie 6.420 zł (5% z 128.400 zł – wartość przedmiotu sporu – 120.000 zł + 700 x 12) od uiszczenia której powód został zwolniony. Uwzględniając, że pozwany uiszczył 3.000 zaliczki na biegłych, nieuiszczone koszty sądowe w sprawie wyniosły 16.282,85 zł.

Wydatki , które nie zostały pokryte z zaliczki sądowej tymczasowo poniósł Skarb Państwa – Sąd Okręgowy w Koszalinie. Zatem na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, z uwagi na wynik procesu, z tytułu poniesionych a nieuiszczonych w sprawie wydatków sądowych i opłaty sądowej, od uiszczenia której powód był zwolniony w całości, Sąd nakazał pobrać od pozwanego kwotę 12.684,37 zł (tj. 77,90 % z kwoty 16.282,85 zł), o czym orzekł w punkcie 4. wyroku.

Sąd nie znalazł żadnych powodów, aby uwzględnić, przy rozliczaniu kosztów procesu, podwójną stawkę wynagrodzenia pełnomocnika powoda. Zdaniem Sądu sprawa niniejsza nie była zawiła, ani pod względem faktycznym, ani prawnym. Nakład pracy pełnomocnika powoda był typowy i nie odbiegał od nakładu pracy pełnomocników w podobnych sprawach. Również czas trwania postępowania nie uzasadniał przyjęcia wyższej stawki za jego wynagrodzenie, które w ustalonej wysokości było adekwatne do wysiłku, jaki poniósł pełnomocnik reprezentując stronę powodową w niniejszym postępowaniu. Bezpośrednią przyczyną długotrwałości postępowania był bowiem długi czas oczekiwania na zleczone opinie sądowe zwłaszcza wobec faktu, iż powód odmówił wyjazdu na badania lekarskie i sąd był zmuszony do poszukiwania biegłych sądowych o zbliżonych uprawnieniach w obrębie miejsca zamieszkania powoda.

Pozwany wniósł apelację od tego wyroku w części uwzględniającej powództwo do kwoty 80.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 9 maja 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 roku do dnia zapłaty oraz co do zasądzonych od kwoty 100.000,00 zł odsetek ustawowych od dnia 9 maja 2014 roku do dnia 31 grudnia 2015 roku i odsetek ustawowych za opóźnienie od dnia 01 stycznia 2016 roku do dnia do dnia 17 grudnia 2018 roku, tj. do dnia ogłoszenia wyroku

Wyrokowi zarzucono naruszenie przepisów postępowania mających wpływ na treść wydanego orzeczenia, a w szczególności:

- Art. 233 k.p.c. poprzez rażące naruszenie granic swobodnej oceny dowodów, a tym samym ich ocenę wbrew zasadom logiki i doświadczenia życiowego polegające na:

a) bezzasadnym przyjęciu, że powód w dniu 28 września 2011 roku przechodził przez jezdnię w miejscu do tego wyznaczonym, a ponadto w trakcie przekraczania jezdni zachował szczególną ostrożność a na samo wystąpienie

wypadku nie miał również wpływu brak oka lewego u powoda, a w konsekwencji wykluczenie przez Sąd przyczynienia się powoda do wystąpienia tego wypadku,

b) krzywda, jakiej doznał powód w wyniku wypadku z dnia 28 września 2011 roku uzasadnia przyznanie mu zadośćuczynienia wysokości 100.000,00 zł, w sytuacji, gdy jest to kwota wygórowana, nadmierna i nieadekwatna do doznanej przez powoda krzywdy,

c) bezzasadnym uznaniu, że powód wskutek wypadku doznał krzywdy uzasadniającej zasądzenie na jego rzecz zadośćuczynienia w tak dużej wysokości, przy jednoczesnym pominięciu, że na obecny stan powoda mają znaczący wpływ zaniechania powoda, który mimo zaleceń lekarskich nie korzysta ze stałego leczenia, a także nie przyjmuje środków farmakologicznych,

d) bezzasadnym uznaniu, że opuszczenie oddziału szpitalnego przez powoda bezpośrednio po wypadku było związane z uszkodzeniem mózgu, co mogło mieć wpływ na zakres obrażeń doznanych przez powoda i ich skutki, przy jednoczesnym pominięciu, że powód w chwili zdarzenia znajdował się w stanie nietrzeźwości - prawdopodobnie znacznego stopni-powód nadużywał w tym okresie alkoholu, co mogło mieć bezpośredni wpływ na podejmowanie nieracjonalnych decyzji przez powoda, a w konsekwencji odmowę podjęcia bezzwłocznego leczenia;

- art. 232 k.p.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez jego błędne zastosowanie i przyjęcie, iż powód udźwignął spoczywający na nim ciężar udowodnienia swojego roszczenia w zakresie zadośćuczynienia, a mianowicie iż wykazał on, że w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 28 września 2011 roku doznał on krzywdy uzasadniającej przyznanie mu kwoty zadośćuczynienia w wysokości aż 100.000,00 zł, podczas gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy, a w szczególności sporządzone w sprawie opinie biegłych sądowych nie uzasadniały przyznania jemu świadczenia w tak dużej wysokości;

2) naruszenie przepisów prawa materialnego, a w szczególności:

- Art. 362 k.c. poprzez jego nieprawidłowe niezastosowanie w stanie faktycznym niniejszej sprawy i nieuwzględnienie podniesionego przez pozwaną zarzutu przyczynienia się powoda do powstałej po jego stronie szkody, podczas gdy do zdarzenia doszło, kiedy to powód przekraczał jezdnię w miejscu do tego nieprzeznaczonym, a ponadto znajdował się pod wpływem alkoholu, dodatkowo powód przechodząc przez jezdnię nie zachował należytej ostrożności przekraczając jezdnię, co łącznie nakazuje uwzględnić podniesiony zarzut przyczynienia się i uznać, że powód przyczynił się do powstałej szkody nawet w 80%;

- Art. 445 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i zasądzenie na rzecz powoda rażąco zawyżonej kwoty z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę, w sytuacji, gdy kwota ta jest wygórowana, z pewnością nie stanowi sumy odpowiedniej, o której mowa we wskazanym przepisie, znacznie odbiega od kwot zasądzanych w tego rodzaju sprawach oraz doprowadziła do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda

- art. 481 § 1 k.c. I art. 817 § 1 k.c. W Zw. z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez zasądzenie na rzecz powoda odsetek ustawowych od należności z tytułu zadośćuczynienia liczonych od dnia od dnia 9 maja 2014 roku, podczas gdy w niniejszej sprawie wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia ustalana była według stanu rzeczy w chwili zamknięcia rozprawy, co w przypadku uznania powództwa przez Sąd, uzasadnia zasądzenie odsetek ustawowych od dnia wyrokowania.

W oparciu o przedstawione zarzuty wniesiono o zmianę wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie I Wydział Cywilny z dnia 17 grudnia 2018 roku, sygn. akt I C 545/14, w zaskarżonej części poprzez zasądzenie od pozwanej (...) S.A. w W. na rzecz powoda G. G. (1) kwoty 20.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 17 grudnia 2018 roku do dnia zapłaty; w pozostałym zakresie oddalenie powództwa.

W uzasadnieniu rozwinęto zarzuty.

Powód wniósł o oddalenie apelacji przestawiając wywód afirmujący zaskarżone orzeczenie i jego motyw.

Po wydaniu wyroku przez Sąd Okręgowy powód zmarł, w jego miejsce wstąpił jedyny spadkobierca P. G., który podtrzymał dotychczasowe stanowisko procesowe zajmowane przez stronę powodową.

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.

Trafnie i w sposób kompletny Sąd Okręgowy przedstawił podstawę prawną powództwa (poszczególnych dochodzonych pozwem roszczeń), odwołując się do treści art. 445 k.c. a nadto powołał właściwą podstawę odpowiedzialności ubezpieczyciela udzielającego ochrony ubezpieczeniowej za zdarzenia objęte odpowiedzialnością cywilną.

W rezultacie, w odniesieniu do wskazania podstawy prawnej rozstrzygnięcia Sąd Apelacyjny także 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.

Skarżący pierwszoplanowymi czyni zarzuty naruszenia art. 233 §1 k.p.c. 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 niniejszej sprawie, w ocenie Sądu Apelacyjnego, strona skarżąca wywodu takiego nie przedstawiła, w istocie poprzestając na ponownym przedstawieniu swoich zarzutów i opisu wypadku lecz nie odnosząc swoich uwag do argumentów sądu zaprezentowanych w obszernych motywach poświęconych ocenie dowodów. Nie wynika więc w żaden sposób z wywodów skarżącego na czym polegać miałyby jego zdaniem naruszenie przez Sąd wzorca oceny dowodów wywodzonego z treści art. 233 §1 k.p.c. Jak wskazano jednak, tak przedstawiona argumentacja nie może być uznana za wystarczającą. Już to czyni zarzut pozwanej bezzasadnym.

Odnosząc się do w tym kontekście do szczegółów wywodu apelacji stwierdzić należy w pierwszej kolejności, że przyjmowany przez siebie dla uzasadnienia tezy o przyczynieniu się przez poprzednika prawnego powoda do wypadku opis zdarzenia opiera on wyłącznie o zeznania A. W.. Z uzasadnienia apelacji wynika, że jedynie w treści zeznań tego świadka skarżący upatruje uzasadnienia tezy, że poszkodowany w wypadku nie przechodził prawidłowo przez jezdnię (prostopadle do kierunku jazdy i na przejściu dla pieszych) lecz poruszał się w istocie obok przejścia skośnie do kierunku jazdy i znajdował się w momencie potrącenia w odległości 1,5 m przed przejściem dla pieszych.

Skarżący nie odnosi się w apelacji ogóle do tych wywodów Sądu, które doprowadziły do wykluczenia tej tezy. Przypomnieć zatem należy, że Sąd Okręgowy w sposób spójny logicznie ocenił dowód z opinii biegłego biorąc pod uwagę miejsce upadku poszkodowanego po wypadku i przy uwzględnieniu zeznania świadka K. oraz tego, że świadek W. opisywał, iż poszkodowany zsunął się z maski pojazdu (a nie został odrzucony). Na tej podstawie Sąd uznał, że wersja przebiegu wypadku prezentowana przez pozwanego nie znajduje żadnego potwierdzenia w treści materiału dowodowego.

Pozwany w apelacji akcentując treść zeznań świadka W. pomija nie tylko wnioski wynikające z pozostałej części materiału dowodowego ale nie dostrzega zwłaszcza tego, iż świadek ten wyraźnie wskazywał, że będąc zaabsorbowanym tym, co dzieje się na chodniku nie obserwował przedpoła jazdy i nie dostrzegł przechodzącego pieszego ani też nie zaobserwował dokładnie momentu zderzenia z pieszym. Świadek stwierdził, że manewr hamowania rozpoczął jedynie z tej przyczyny, że spodziewał się wtargnięcia na jezdnię jednej z dwóch osób, których zachowanie obserwował. Logicznie rzecz ujmując zatem nie mógł obserwować toru i sposobu przekraczania jedni przez poszkodowanego. Zatem twierdzenie, że do potrącenia pieszego doszło około 1,5 m przed przejściem dla pieszych nie może być uznane za wiarygodne.

Skarżący nie podważa też waloru wiarygodności zeznań świadka K., który zeznał, że po wypadku poszkodowany leżał w odległości dwóch metrów „za pasami” oraz opisuje moment wejścia poszkodowanego na jezdnię (ustąpienie mu pierwszeństwa przez autobus jadący z przeciwnego kierunku niż A. W.). Nie podważa wreszcie skarżący wywodów i ocen opinii biegłego będącej podstawą rekonstrukcji przebiegu zdarzenia przyjętej przez Sąd. Przypomnieć należy, że biegły biorąc pod uwagę deklarowaną przez A. W. prędkość jego pojazdu oraz przedstawiony w sprawie materiał dowodowy (zeznania świadków) przyjął wariantowe konkluzje co do miejsca uderzenia. Skoro zatem Sąd przyjął jedną z możliwych wersji wypadku, to zarzut naruszenia art. 233 § k.p.c. musi być uznany za bezzasadny. Ocena ta nie popada w sprzeczność z zasadami logiki doświadczenia życiowego i nie koliduje z treścią pozostałego materiału procesowego. Sąd oparł bowiem swój wybór uznając za bardziej wiarygodne zeznania świadka K. (zaś w świetle wcześniejszych uwag

zeznania bezpośredniego uczestnika wypadku A. W. muszą budzić wątpliwości w świetle zasad logiki i doświadczenia życiowego).

Tak samo należy oceniać zarzut pominięcia, iż poprzednik powoda przyczynił się do swojego stanu wskutek własnych zaniechań oraz stanu nietrzeźwości w chwili wypadku.

Po pierwsze nie wskazuje pozwany jakie dowody i okoliczności miałyby potwierdzać tezę o wpływie stanu nietrzeźwości na przebieg lub skutki wypadku. Przypomnieć należy, że w judykaturze wyjaśniano już, iż fakt, że pieszy w chwili wypadku komunikacyjnego znajdował się w stanie nietrzeźwości, nie pozwala na przypisanie poszkodowanemu przyczynienia się o ile pieszy nie narusza przepisów prawa o ruchu drogowym i nie przyczynia się swoim zachowaniem do powstania wypadku. Jak wskazano wyżej pozwany nie przedstawił żadnych dowodów, z których wynikałoby, iż poprzednik prawny powoda poruszając się po pasach powinien był spodziewać się, że jego ruch nie został dostrzeżony przez kierowcę pojazdu marki F. i ten nie ustąpi pierwszeństwa pieszemu mimo nieznaczonej (jak zeznawał A. W.) prędkości pojazdu. Biorąc pod uwagę opis wypadku wynikający z opinii biegłego (fakt, że pieszy przechodził z lewej na prawą stronę jezdni patrząc z punktu widzenia kierującego pojazdem,) przyjąć należy, że nie wtargnął on na jezdnię nagle (o czym świadczy to, że poszkodowanemu ustąpił najpierw pierwszeństwa autobus jadący w przeciwnym kierunku niż pojazd marki f. a nadto pojazd ten miał poruszać się z prędkością nie większą niż 30 – 40 km/h).

Z jednej strony pieszy mógł więc rozsądnie przypuszczać, że został dostrzeżony przez kierującego pojazdem marki f. i ten zgodnie z przepisami prawa o ruchu drogowym ustąpi mu pierwszeństwa na przejściu dla pieszych. Jeśli tak to kontynuowanie przechodzenia przez jezdnię nie może być uznane za naruszenie zasad ostrożności obowiązujących także pieszego w ruchu drogowym. Wcześniejsze spożycie alkoholu nie może być już z tej przyczyny uznane za czynnik wpływający na przebieg wypadku. Nie wskazuje też skarżący na żadne inne okoliczności pozwalające powiązać skutkowo stan nietrzeźwości pieszego z jego potrąceniem przez kierowcę, który zaniechał obserwacji przedpoła jazdy mimo zbliżania się do przejścia dla pieszych i w ogóle nie dostrzegł, że pojazd jadący z naprzeciwka zatrzymał się ustępując pieszemu pierwszeństwa oraz nie dostrzegł momentu, w którym uderzył pieszego.

Nie przedstawia też skarżący żadnych, odnoszących się do materiału dowodowego argumentów na poparcie swojej tezy, że rozległość skutków wypadku była następstwem przyczynienia się poszkodowanego. W szczególności ponawiając twierdzenie co do wpływu na stan zdrowia poszkodowanego samowolnego opuszczenia przezeń szpitala pomija całkowicie skarżący kategorię wniosków dotyczących tej kwestii wyprowadzone przez biegłych. Biegły z zakresu neurochirurgii wykluczył wyraźnie taki związek, co podważa tą część argumentacji apelacji. Biegły ten wyjaśnił bowiem w pierwotnej opinii że samowolne opuszczenie szpitala przez pacjenta nie miało większego wpływu na późniejszych stan zdrowia. Zarazem biegły nie zgodził się ze stanowiskiem pozwanego, że opuszczenie szpitala było spowodowane stanem nietrzeźwości lecz wskazał wprost, że działanie to było nieświadome i powodowane uszkodzeniem mózgu (k. 232 akt). W toku sporu biegły nie zmienił opinii w tym zakresie. Stąd też niezrozumiałe jest i abstrahuje od treści materiału dowodowego wyrażane przez skarżącego w uzasadnieniu apelacji stanowisko o „całkowicie dowolnym” uznaniu przez Sąd, że opuszczenie przez powoda oddziału szpitalnego bezpośrednio po wypadku było związane z uszkodzeniem mózgu.

Z kolei odnosząc się do eksponowanej w apelacji kwestii trybu życia i nadużywania alkoholu przez powoda przypomnieć należy, że biegły psychiatra wskazał na to, że nie ma żadnych dowodów na to, że stan zdrowia powoda sprzed wypadku i jego tryb życia związany z nadużywaniem alkoholu przed wypadkiem wpływał na rozległość skutków wypadku. Biegły wyraźnie stwierdził, że brak jest danych z których wynikałoby, iż u pacjenta przed wypadkiem rozpoznano uzależnienie od alkoholu. Według biegłego nie uprawnia do takiego wnioskowania samo stwierdzenie, że powód przed wypadkiem nadużywał alkoholu i w chwili wypadku był nietrzeźwy. Okoliczność ta nie uzasadnia według biegłego domniemania o chorobie alkoholowej, co zresztą biegły skonstatował, stwierdzając brak objawów wyniszczenia alkoholowego organizmu powoda w trakcie bezpośredniego badania (opinia ustna – k. 671 akt.). Dodać należy, że wypowiedź ta odnosiła się wprost do zarzutów i sugestii pozwanego powtarzanych obecnie w apelacji. Skarżący w apelacji nie przedstawił w toku postępowania apelacyjnego żadnych argumentów podważających opinię biegłego psychiatry. Sąd odwoławczy nie znalazł żadnych podstaw, by walczyć dowody tej opinii dyskredytować. Biorąc

pod uwagę dalsze uwagi biegłego dotyczące skutków urazu mózgu dla sfery psychicznej, brak objawów delirycznych w trakcie pobytu w szpitalu i na oddziale psychiatrycznym, czy brak wzmianki dotyczącej problemów alkoholowych w dokumentacji medycznej, dotyczącej pobytu na oddziale psychiatrycznym, nie sposób negować spójności logicznej opinii, prawidłowości jej osadzenia w kontekście całego materiału procesowego czy też poprawności wniosków w świetle zasad doświadczenia życiowego.

Biegła z zakresu chorób wewnętrznych odnosząc się do argumentacji pozwanego ponawianej obecnie w apelacji także wskazała na brak związku między stanem zdrowia powoda będącym następstwem ciężkiego urazu czaszkowo-mózgowego i wynikającej stąd afazji oraz postępującej degradacji mentalnej a trybem życia poszkodowanego przed wypadkiem (k. 854 akt). Wyraźnie biegła akcentuje to, że choćby zaprzestanie terapii po wypadku (w trakcie której pacjent musiał pozostawać w stanie całkowitej abstynencji) było spowodowane wyłącznie pogarszaniem się kontaktu mentalnego z badanym. Wnioski i tej opinii w swej istocie kategorycznie wskazują wyłącznie na skutki urazu mózgu doznanego w wyniku wypadku jako przyczynę postępującego procesu otępiennego prowadzącego do stanu niezdolności do samodzielnej egzystencji i pogarszania się stanu ogólnego pacjenta. Biegła wyraźnie odrzuciła też przyczynienie się do tego stanu wcześniejszych urazów poprzednika prawnego powoda, które spowodowały utratę gałki ocznej.

Do takich samych wniosków prowadzi opinia biegłego z zakresu neurochirurgii. Nie dostrzega skarżący że biegły ten także ustosunkowywał się do jego stanowiska prezentowanego już przed Sądem I instancji i wyjaśniał, że afazja spowodowana uszkodzeniem organicznym mózgu jest praktycznie nieodwracalna, choć praca z pacjentem może niekiedy spowodować częściową poprawę (k. 780v.). Ten biegły także wiązał pogarszający się stan zdrowia pacjenta ze skutkami wypadku. Na rozprawie biegły też wyjaśniał, że alkoholizm jakkolwiek może nakładać się na obraz stanu zdrowia pacjenta, to jednak mógł też nie mieć żadnego wpływu na ówczesny stan powoda.

Również w odniesieniu do tych wywodów skarżący nie przedstawił argumentów podważających walor dowodowy opinii.

W rezultacie stwierdzić należy, że skarżący w apelacji jedynie ponowił swoje stanowisko lecz nie przedstawił argumentów podważających zgodność z regulami art. 233 k.p.c. przedstawionej przez Sąd Okręgowy oceny dowodów.

To z kolei powoduje, że nie mogą znaleźć uzasadnienia zarzuty naruszenia prawa materialnego dotyczące błędnego zastosowania art. 362 k.p.c. Skarżący bowiem nie udowodnił faktów, z których wywodzi swoją tezę o przyczynieniu się do poszkodowanego do samego wypadku lub zakresu jego negatywnych skutków dla zdrowia poszkodowanego. Stąd też za bezzasadny uznać należało zarzut naruszenia tej normy.

Z tych samych przyczyn za bezzasadny poczytać należało zarzut naruszenia art. 232 k.p.c. i art. 6 k.c. Przypomnieć należy jedynie, że norma art. 6 k.c. zgodnie z tym przepisem strona ma obowiązek udowodnić fakty z których wywodzi skutki prawne. Naruszenie tej normy może więc polegać na wadliwym (sprzecznym z zasadami rozkładu ciężaru dowodu) obciążeniu strony skutkami niewykazania w procesie faktu istotnego prawnie. W realiach sprawy sąd I instancji normy art. 6 k.c. nie stosował i nie mógł jej naruszyć. Podobnie norma art. 232 k.p.c. (jak wskazano wyżej) dotyczy zasadniczo ciężarów procesowych stron w zakresie przedstawiania dowodów. Sąd zatem normy tej co do zasady naruszyć nie może. W apelacji nie przedstawiono argumentów z których wynikałoby, że Sąd błędnie zastosował ten przepis.

Z kolei zarzucając naruszenie art. 445 k.c. twierdzi skarżący, że zasądzona suma zadośćuczynienia znacznie odbiega od zasądzanych w podobnych sprawach. Podnosząc ten zarzut nie wskazuje jednak żadnych argumentów mających go uzasadnić odwołując się ponownie do przedstawianych przez siebie okoliczności.

Sąd Okręgowy przedstawił wyczerpujące wywody dotyczące wzorca jurysdykcyjnego stosowanego dla określania wysokości zadośćuczynienia. Przypomnieć jedynie należy, że wążąc rozmiary krzywdy i wysokość zadośćuczynienia Sąd musi wziąć pod uwagę całokształt następstw indywidualizujących sytuację zdrowotną i życiową poszkodowanego i powiązanych kauzalnie ze zdarzeniem rodzącym odpowiedzialność odszkodowawczą. Zarazem Sąd ustalając

wysokość sumy odpowiedniej dla zrekompensowania krzywdy posiada pewien zakres władzy dyskrecjonalnej. W związku z tym wielokrotnie podkreślano w judykaturze, że kontrola instancyjna i ingerencja w rozstrzygnięcie ustalające wysokość zadośćuczynienia jest możliwa jedynie wówczas gdy wysokość ta w sposób znaczny (rażący) odbiega od należnej. Skarżący podnosząc zatem zarzut naruszenia art. 445 k.c. winien wskazać, które konkretnie z okoliczności wpływających na rozmiar zadośćuczynienia zostały pominięte przez Sąd Okręgowy, względnie jakim faktom nadano nadmierne znaczenie w świetle wzorca opisanego w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Wywód uzasadnienia apelacji sprowadza się natomiast w tym zakresie do lakonicznego sformułowania o tym, że ustalenie zadośćuczynienia na kwotę 100.000 zł miałyby prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda. Skarżący w żaden sposób nie odnosi się natomiast do trafnie akcentowanego przez Sąd Okręgowy znaczenia odniesionych obrażeń dla zdrowia fizycznego i psychicznego powoda a zwłaszcza rzutujących na rozmiary krzywdy postępujących i nieodwracalnych następstw w sferze psychicznej i skutków dla społecznego funkcjonowania poszkodowanego (w tym zanikających kompetencji w zakresie komunikacji werbalnej, zaników pamięci, ograniczonej zdolności samodzielnej percepcji i praktycznej niemożności samodzielnej egzystencji - na co zgodnie wracali uwagę biegli).

Przedstawiając w uzasadnieniu apelacji swoje stanowisko co do pomyślnych rokowań dla stanu zdrowia powoda w przypadku podjęcia właściwych terapii, pomija pozwany wyraźne i wielokrotnie ponawiane wnioski wynikające z opinii biegłych. Biegły C. G. – specjalista od chorób wewnętrznych wyraźnie stwierdził bowiem, że rokowania na przyszłość są niepomyślne i brak jest podstaw do przypuszczania że nastąpi poprawa w wielu objawach pourazowych centralnego układu nerwowego czy też możliwość wyleczenia (k. 342). Skarżący nie dostrzega też przytoczonych wyżej wywodów biegłego neurochirurga wskazującego na co do zasady nieodwracalność afazji i zmian wynikłych z urazu odniesionego przez powoda. Wnioski takie potwierdza wreszcie (późniejsza w stosunku do opinii biegłego G.) opinia biegłej J. P. (specjalisty jak chorób wewnętrznych). jak i opinia biegłego psychiatry (k. 349).

Fakt, że biegli wyrażali zarazem stanowisko co do konieczności stałej pracy pacjenta z psychiatrą i neurologiem nie może w tym kontekście uzasadniać tezy o odwracalności skutków zdrowotnych wypadku i możliwości wyleczenia pacjenta. Niewątpliwie bowiem terapia medyczna miałaby zmierzać do spowolnienia degeneracji psychicznej pacjenta (czy też powstrzymania postępujących skutków, afazji ewentualnie zaś przywrócenia zdolności komunikowania się). Żaden z biegłych nie stwierdza natomiast, by działanie medyczne mogło doprowadzić do wyleczenia pacjenta (całkowitego usunięcia skutków wypadku).

Pomija z kolei skarżący to, iż zaniechanie podjęcia leczenia po wypadku w celu choćby próby zniwelowania jego skutków w początkowej fazie zostało przez Sąd Okręgowy uwzględnione przy szacowaniu rozmiarów krzywdy i w związku z tym Sąd odpowiednio zredukował zasądzoną sumę (strona 16 uzasadnienia). Nie wynika z uzasadnienia apelacji, by kwestia ta została oceniona przez Sąd wadliwie.

Mając na względzie przedstawione uwagi stwierdzić należy, że zarzut naruszenia art. 445 k.c. także nie zasługuje na uwzględnienie.

Podnosząc zarzut naruszenia art. 481 k.c. skarżący twierdzi, że jego zastosowanie było błędne gdyż sąd ustalał wysokość zadośćuczynienia „według stanu rzeczy z chwili zamknięcia rozprawy”. Teza co do momentu według którego sąd ocenia stan sprawy jest oczywista i stanowi wyraz zasady aktualności - jednej z podstawowych zasad prawa procesowego wyrażanej w art. 316 §1 k.p.c. Istotą dla prawidłowego zastosowania normy art. 481 k.c. natomiast nie jest to, jaka chwila decyduje o ocenie roszczenia, lecz kwestia ustalenia (zgodnie z art. 316 §1 k.p.c.) od jakiego momentu (według norm prawa materialnego dotyczących ustalenia terminu świadczenia, można dłużnikowi przypisać popadnięcie w opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego. W przypadku zadośćuczynienia z uwagi na szczególne znaczenie kompetencji sądu do dookreślania „odpowiedniości” zasądzonej sumy w ramach stosowania art. 445 k.c. kwestia początku popadnięcia odpowiedzialnego za szkodę w opóźnienie z zapłatą zadośćuczynienia była przedmiotem kontrowersji w orzecznictwie na co zwrócił trafnie uwagę Sąd Okręgowy.

Rozstrzygając zarzut pozwanego przypomnieć więc należy, że 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”.

Mimo tej regulacji w judykaturze wyraża się niekiedy pogląd, że zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę staje wymagalne dopiero z dniem wyrokowania przez sąd [art. 316 k.p.c.] i zobowiązany dopiero od tego dnia pozostaje w opóźnieniu w zapłacie zasądanego zadośćuczynienia i tym samym dopiero od tego dnia należą się od niego odsetki za opóźnienie.

Częściej przyjmuje się jednak, 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 podziela 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 a kwestia ta musi być rozstrzygana ad casum.

Pamiętać należy, że zgodnie z art. 481 k.c., odsetki należą się 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. W judykaturze wskazuje się, że stanowią one 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.

W cytowanym orzeczeniu zwracano już uwagę na to, że 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 deklaratywny.

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 Najwyższy wziął jednak pod uwagę także to, 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 zasądanego w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia wyrokowania. Wskazuje się wreszcie, że 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 120.000 zł zostało zgłoszone ubezpieczycielowi w kwietniu 2014 - po upływie ponad dwóch i pół roku 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 uchylenia się od spełnienia świadczenia w terminie, która jednak w realiach niniejszej sprawy nie może odnieść skutku.

Pozwany nie wskazywał zwłaszcza żadnych okoliczności, które czyniłyby racjonalnym przekonanie, że nie popadł w opóźnienie po upływie ustawowego terminu przewidzianego na postępowanie likwidacyjne. Twierdzenia zawarte w odpowiedzi na pozew sprowadzają się bowiem do wskazania, że ubezpieczyciel uchylił się od świadczenia w ustawowym terminie z uwagi na wątpliwość czy to zgłaszający szkodę G. G. był uczestnikiem i ofiarą wypadku. Tłumaczenie to jawi się jako nieuzasadnione, skoro sam sprawca wypadku według swoich zeznań już następnego dnia dowiedział się kogo potracił (gdyż G. G. był postacią rozpoznawalną i znaną w miejscowej społeczności). Zatem twierdzenie, że istniały wątpliwości co do osoby poszkodowanego, nie może uzasadniać w realiach sprawy powstrzymanie się od likwidacji szkody skoro pozwany mógł bez większych problemów (choćby na podstawie wyjaśnień sprawcy wypadku) ustalić tożsamość ofiary. Z kolei zakres obrażeń odniesionych w wypadku i rozległość skutków dla zdrowia poszkodowanego były niewątpliwie możliwe do ustalenia w roku 2014. Oczekiwanie na wynik procesu jawi się więc jako nieuzasadniona próba racjonalizacji decyzji podejmowanych w toku postępowania likwidacyjnego.

Nie można natomiast przyjąć, jak sugeruje pozwany, że o wysokości zadośćuczynienia wpłynęły okoliczności zaistniałe dopiero w toku postępowania. Przeciwnie, opinie biegłych wskazują wprawdzie na pogarszający się stan zdrowia to jednak Sąd Okręgowy wskazał wyraźnie, że kwestie te nie rzutowały istotnie na wysokość zadośćuczynienia, skoro uwzględnił fakt unikania przez poszkodowanego poddania się leczeniu psychiatrycznemu i neurologicznemu. Nie wynika zaś z materiału procesowego żadna okoliczność zaistniała dopiero w toku procesu (np. powstanie dalszych następstw wypadku) która rzutowałaby istotnie na wysokość zadośćuczynienia.

Z tych przyczyn bezzasadny pozostaje zarzut naruszenia art. 481 k.c.

Stąd też na podstawie art. 385 k.p.c. oddalono apelację w całości.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono stosując normę art. 98 k.p.c. w zw. z art. 108 k.p.c.

Biorąc pod uwagę wynik sprawy przyjąć należy, że powód wygrał postępowanie w całości

Na koszty powoda składa się wynagrodzenie pełnomocnika (4050 zł) ustalone na podstawie §2 pkt. 6) w zw. z §10 ust 1 pkt 2) i §15 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1800 ze zm.).

Leon Miroszewski Krzysztof Górski Halina Zarieczna