

Sygn. akt I ACa 78/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 czerwca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Iwona Wiszniewska (spr.)
Sędziowie:	SSA Danuta Jezińska SSA Artur Kowalewski
Protokolant:	st.sekr.sądowy Wioletta Simińska

po rozpoznaniu w dniu 11 czerwca 2015 r. na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa P. W.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 17 września 2014 r., sygn. akt I C 489/12

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

1. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda P. W. kwotę 145.400 (sto czterdzieści pięć tysięcy czterysta) złotych wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 7 lutego 2011 roku i oddala powództwo o zapłatę w pozostałej części,

2. zasądza od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda P. W. rentę w wysokości:

- 900 (dziewięćset) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 grudnia 2012 roku,

- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 stycznia 2013 roku,

- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 lutego 2013 roku,

- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 marca 2013 roku,

- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 kwietnia 2013 roku,

- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 maja 2013 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 czerwca 2013 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 lipca 2013 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 sierpnia 2013 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 września 2013 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 października 2013 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 listopada 2013 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 grudnia 2013 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 stycznia 2014 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 lutego 2014 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 marca 2014 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 kwietnia 2014 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 maja 2014 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 czerwca 2014 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 lipca 2014 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 sierpnia 2014 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 września 2014 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 października 2014 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 listopada 2014 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 grudnia 2014 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 stycznia 2015 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 lutego 2015 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 marca 2015 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 kwietnia 2015 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 maja 2015 roku,
- 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych z odsetkami ustawowymi od 11 czerwca 2015 roku,
- po 850 (osiemset pięćdziesiąt) złotych miesięcznie płatne do dnia 10-go każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rent poczynając od lipca 2015 roku i oddala powództwo o rentę w pozostałej części,

II. oddala apelację w pozostałej części,

III. rozliczenie kosztów postępowania przed sądem pierwszej i drugiej instancji pozostawia referendarzowi Sądu Okręgowego w Koszalinie ustalając, iż powód wygrał proces w 90%.

SSA D. Jezierska SSA I. Wiszniewska SSA A. Kowalewski

I ACa 78/15

UZASADNIENIE

Powód P. W. w pozwie przeciwko (...) S.A. w W., po ostatecznym sprecyzowaniu roszczenia, domagał się zasądzenia 120.000 zł z tytułu zadośćuczynienia, 12.744,84 zł renty z tytułu utraconych zarobków oraz po 1.062,07 zł renty miesięcznie na przyszłość, począwszy od 2010r., ze względu na utratę możliwości zarobkowania.

W uzasadnieniu pozwu wskazał, że w dniu 10 października 2007r., w gospodarstwie rolnym w B. miał miejsce wypadek, w wyniku którego stracił kończynę dolną i doznał innych uszkodzeń ciała i rozstroju zdrowia. Właściciel gospodarstwa rolnego posiadał zawartą umowę obowiązkowego ubezpieczenia w zakresie OC w pozwanym towarzystwie ubezpieczeniowym. Pozwany przyjął odpowiedzialność za szkodę powoda z 10 października 2007r. co do zasady i w toku postępowania likwidacyjnego wypłacił powodowi między innymi zadośćuczynienie w kwocie 80.000 zł. Powód twierdził jednak, że wysokość zadośćuczynienia winna być większa, z racji rozmiaru doznanej krzywdy tj. inwalidztwo, trwałość skutków, pobyty w szpitalach, dokonywane operacje, leczenie, konieczność rehabilitacji, cierpienia psychiczne takie jak poczucie bezradności życiowej i nieprzydatności. Podkreślił, że w związku z wypadkiem nie może wykonywać wielu prac i musi wzywać fachowców nawet do drobnych czynności. Wskazał, że przed wypadkiem był osobą uprawiającą aktywnie różne dyscypliny sportowe, a obecnie nie może tego czynić. Podjął również naukę na studiach wyższych, ale zaniechał tego na skutek wypadku. W zakresie żądanej renty wyrównawczej powód wskazał, że jako funkcjonariusz Służby Więziennej otrzymywałby wynagrodzenie wyższe aniżeli otrzymywane renta inwalidzka i domagał się wyrównania jego dochodów do wcześniejszego poziomu.

Pozwany (...) S.A. w W. domagał się oddalenia powództwa.

Wyrokiem z dnia 17 września 2014r. Sąd Okręgowy w Koszalinie w sprawie z powództwa P. W. przeciwko (...) S.A. w W. o zapłatę oddalił powództwo i obciążył powoda kosztami procesu.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły ustalenia, zgodnie z którymi w dniu 10 października 2007r. P. W., w gospodarstwie rolnym J. O. w B. podczas pracy wykonywanej ramach rodzinnej pomocy uległ wypadkowi, wskutek którego doznał zwichnięcia prawego stawu biodrowego oraz znacznych obrażeń lewej kończyny dolnej, z oderwaniem części tej kończyny poniżej kolana. Po wypadku lewa kończyna dolna powoda została amputowana na poziomie 1/3 dalszej części uda.

Z miejsca zdarzenia przewieziono powoda do szpitala w Z., gdzie przebywał do 23 listopada 2007r., po czym został zwolniony do domu. Powód był hospitalizowany jeszcze w Oddziale Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej (...) Szpitala w K. w dniach od 4 do 15 lutego 2008r. w związku z koniecznością wycięcia blizny i ziarniny zapalnej oraz wykonania plastyki kikuta. Następnie przebywał w Oddziale Rehabilitacyjnym (...) Szpitala w K. w dniach od 10 do 31 marca 2008r. w celu usprawnienia ruchowego.

Właściciel gospodarstwa był w 2007r. ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej rolników w pozwanym (...) S.A. w W.. W związku z wypadkiem z 10 października 2007r. wszczęte zostało dochodzenie w sprawie nieumyślnego spowodowania ciężkiego uszczerbku na zdrowiu w postaci utraty lewej nogi u P. W., które zostało postanowieniem z 24 czerwca 2011r. umorzone z uwagi na brak danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie popełnienia czynu.

Pismem z 20 grudnia 2007r., które wpłynęło do pozwanego w dniu 21 grudnia 2007r., P. W. dokonał zgłoszenia szkody z obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników. Powód domagał się od pozwanego wypłaty zadośćuczynienia za krzywdy związane z wypadkiem i wnosił o wypłatę z tego tytułu zaliczki w sumie

50.000 zł. Powód zgłosił również żądanie wypłaty odszkodowania tj. zwrotu kosztów zakupu protezy kończyny dolnej, wartości zniszczonej odzieży i obuwia, kosztów dojazdu rodziców powoda do szpitala oraz kosztów leczenia. Ponadto w złożonym piśmie powód zastrzegł możliwość dochodzenia roszczeń związanych z przygotowaniem do nowego zawodu, poddania się zabiegowi w celu przywrócenia zdolności do pracy, zmniejszeniem się widoków na przyszłość, zwiększenia się potrzeb poszkodowanego. Pismem datowanym na 11 kwietnia 2008r. pozwany ubezpieczyciel poinformował powoda, że z ubezpieczenia obowiązkowego OC przyznane zostało na jego rzecz świadczenie za szkodę z dnia 10 października 2007r. w sumie:

- 80.000 zł z tytułu zadośćuczynienia,
- 1.319,63 zł z tytułu przejazdów,
- 185,98 za leki, środki medyczne i ortopedyczne,
- 150 zł za zniszczoną odzież.

Jednocześnie przyznaną sumę świadczenia (81.655,61 zł) pomniejszono o przyjęte 20 % przyczynienie się poszkodowanego do powstania szkody i ostatecznie wypłacono P. W. 65.324,49 zł.

W toku dalszej likwidacji szkody powodowi wypłacono kolejne świadczenia związane z kosztami wypożyczenia wózka, zakupem protezy tymczasowej, dalszych kosztów związanych z dojazdami na leczenie i zakup środków medycznych.

Pismem z 25 czerwca 2009r. pozwany poinformował powoda o przyznaniu z ubezpieczenia obowiązkowego świadczeniu za szkodę z 10 października 2007r. w sumie 137.658 zł z tytułu kosztów wykonania protezy. Z kwoty tej ubezpieczyciel dokonał potrącenia 27.531,60 zł z tytułu 20% przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody.

W dniu 17 czerwca 2009r. powód wniósł do Sądu Rejonowego w Szczecinku pozew przeciwko pozwanemu (...) S.A. w W. domagając się zasądzenia sumy 27.531,60 zł, stanowiącej potrącenie wypłaty oraz ustalenie odpowiedzialności strony pozwanej, za skutki wypadku, jakiemu powód uległ w dniu 10 października w 2007r., które ujawnią się w przyszłości.

Wyrokiem z dnia 25 sierpnia 2010r. wydanym w sprawie I C 197/09 Sąd Rejonowy w Szczecinku uwzględnił roszczenie powoda w całości. Następnie Sąd Okręgowy w Koszalinie wyrokiem z dnia 16 grudnia 2010r. wydanym w sprawie VII Ca 831/10 oddalił apelację pozwanego od wskazanego orzeczenia.

Pismem z 3 lutego 2011r. powód P. W. zgłosił pozwanemu kolejne roszczenia. Domagał się mianowicie zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 300.000 zł (uwzględniając przy tym dotychczasową decyzję, wnosił o dopłatę kwoty 220.000 zł), odszkodowania tytułem wyrównania utraconego wynagrodzenia oraz począwszy od 1 lutego 2011r. przyznania comiesięcznej renty w sumie 1.062,07 zł.

Sąd Okręgowy ustalił, że powód ma 29 lat. Posiada wykształcenie średnie, ukończył technikum ekonomiczne. Po ukończeniu szkoły średniej odbywał zasadniczą służbę wojskową, a po jej zakończeniu został w dniu 2 listopada 2005r. zatrudniony w Zakładzie Karnym w S. na stanowisku strażnika. Służbę pełnił tam do wypadku z 10 października 2007r. Stosunek służbowy został z nim rozwiązany z dniem 30 listopada 2008r., z uwagi na okoliczność, że został uznany za trwale niezdolnego do pełnienia służby. Powód ma przyznaną II grupę inwalidzką, orzeczenie zostało wydane na stałe. Proces leczenia powoda został zakończony. Od kwietnia 2009r. P. W. porusza się przy pomocy protezy kończyny dolnej, bez użycia kul. Utyka, ale wszystkie czynności życiowe wykonuje samodzielnie. Obecnie oczekuje na wymianę protezy, na model nowocześniejszy, dostosowany do samodzielnej obsługi. Wymianę sfinansuje pozwany ubezpieczyciel.

W październiku 2005r. P. W. rozpoczął studia pedagogiczne z zakresu resocjalizacji w (...) Wyższej Szkole (...) w K., mając już na uwadze zatrudnienie w Zakładzie Karnym w S.. Powód po wypadku zdecydował początkowo o powrocie na studia. Z uwagi na stan zdrowia decyzją Dziekana Wydziału Humanistycznego (...) Wyższej Szkoły (...) w K.,

został mu przyznany tryb indywidualnej organizacji studiów w roku akademickim 2007/2008. Jednak zrezygnował z kontynuowania studiów, ponieważ uznał, że wyższe wykształcenie jest mu niepotrzebne, skoro nie wróci do służby więziennej.

Z tytułu służby powód otrzymywał uposażenie zasadnicze w wysokości 1.115 zł. Oprócz tego przysługiwały mu stałe dodatki. W październiku 2007r. otrzymał on wynagrodzenie w kwocie 1.448,84 zł netto. Gdyby pracował dalej w służbie więziennej, jego wynagrodzenie by wzrosło, w grudniu 2010r. prawdopodobnie otrzymałby już wynagrodzenie przekraczającą 2.500 zł netto.

Od daty wypadku do listopada 2009r. P. W. otrzymywał 100 % należnego wynagrodzenia. Począwszy od 1 grudnia – 70 % tej stawki. Przyznana mu ostatecznie renta inwalidzka była waloryzowana i począwszy od 1 marca 2011r. wynosi 2.109,03 zł.

Powód obecnie mieszka z rodzicami i nie pomaga w prowadzeniu gospodarstwa domowego. W sposób ograniczony partycypuje w kosztach utrzymania domu. Otrzymywane świadczenie przeznacza przede wszystkim na swoje potrzeby. Rodzina i znajomi zachęcają powoda do podjęcia pracy, przedstawiają mu w tym zakresie propozycje, on jednak nie decyduje się na podjęcie pracy, spędza czas przed komputerem lub oglądając telewizję. Samopoczucie powoda jest lepsze niż miało to miejsce bezpośrednio po wypadku. P. W. nie miewa już myśli samobójczych. Nadal jednak pozostaje wycofany z życia towarzyskiego, nie utrzymuje kontaktów ze znajomymi.

W wyniku wypadku, jakiemu uległ w dniu 10 października 2007r., powód doznał urazu psychicznego, którego skutki utrzymują się nadal. Przechodził kryzys związany ze zmianą z osoby w pełni sprawnej, do roli niepełnosprawnej. W okresie późniejszym, od połowy kwietnia 2011r, powód jest na tyle sprawny fizycznie by być samodzielny, w sensie psychologicznym nie czuje się jednak kompetentny, by na przykład prowadzić własne gospodarstwo domowe, nie chce się z nikim wiązać. Zminimalizował swoje potrzeby, żyjąc z dnia na dzień. Nie dostrzega zasadności specjalistycznej pomocy psychologicznej, ponieważ nie widzi jej celu.

Aktualny stan zdrowia powoda nie wymaga leczenia operacyjnego. Skutkiem zwichnięcia stawu biodrowego prawego jest ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji i odwodzenia świadczące o stopniowo postępującym procesie zwyrodnieniowym. Z kolei korzystanie z protezy wiąże się z powstawaniem zmian skórnych spowodowanych odparzeniem, otarciem z uwagi na ucisk protezy.

W ocenie Sądu pierwszej instancji powód może obecnie wykonywać prace biurowe, pracę przy komputerze, pracę na stanowisku sprzedawcy, drobne prace ogrodnicze, porządkowe. Może również podjąć dalszą naukę np. studia na wydziale ekonomii czy innym podobnym kierunku. Obecnie nie można w sposób obiektywny ocenić predyspozycji psychicznych powoda jako potencjalnego pracownika.

Na podstawie powyższego stanu faktycznego Sąd Okręgowy uznał, że powództwo nie zasługiwało na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności Sąd Okręgowy odniósł się do zarzutu pozwanego ubezpieczyciela dotyczącego przedawnienia roszczenia składanego przez powoda. Sąd pierwszej instancji stwierdził, że treścią prawa podmiotowego powoda, było świadczenie w postaci zapłaty określonych sum pieniężnych w związku z wypadkiem jakiemu uległ w dniu 10 października 2007r. i powstałą w związku z tym szkodą. Roszczenie to miało charakter majątkowy i zgodnie z art. 819 § 1 i 2 k.c. przedawniało się z upływem 3 lat od nastąpienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Od daty 10 października 2007r. rozpoczął się bieg przedawnienia roszczeń objętych ubezpieczeniem. Sąd podkreślił, że zgodnie z art. 819 § 4 k.c., bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem.

Sąd ten stwierdził, że już sama czynność zgłoszenia przez powoda zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem (pismo z dnia 20 grudnia 2007r.), przerwała bieg terminu przedawnienia i bieg ten rozpoczął się na nowo od dnia 11 kwietnia 2008r., tj. daty, w której pozwany zakład ubezpieczeń wydał decyzję o przyznaniu świadczenia między innymi z tytułu zadośćuczynienia, w sumie 80.000 zł. Następnie ustalił, że trzyletni termin przedawnienia z art. 819 § 1 k.c.

upływał 12 kwietnia 2011 r., a pozew w niniejszej sprawie został wniesiony w dniu 16 listopada 2012r. (data prezentaty pocztowej), a więc po upływie trzech lat liczonych od 11 kwietnia 2008 r. W następstwie tego Sąd Okręgowy uznał zarzut pozwanego, co do przedawnienia roszczenia powoda w zakresie żądanego zadośćuczynienia, za uzasadniony.

Sąd pierwszej instancji nie podzielił argumentacji powoda, że roszczenie o wypłatę zadośćuczynienia zostało zgłoszone w dniu 3 lutego 2011r. do pozwanego spowodowało przerwanie biegu terminu przedawnienia. W ocenie sądu ponowne zawiadomienie i zgłoszenie roszczenia w sytuacji, gdy postępowanie likwidacyjne zostało przez ubezpieczyciela zakończone, nie powoduje przerwania biegu terminu przedawnienia. Przyjęcie odmiennej koncepcji prowadziłoby zdaniem Sądu do nieuzasadnionego i nieograniczonego przedłużania postępowania likwidacyjnego w czasie. Po decyzji pozwanego z 11 kwietnia 2008r. w ocenie Sądu powód miał możliwość skorzystania z dochodzenia roszczenia o zadośćuczynienia na drodze postępowania sądowego do 12 kwietnia 2011r. P. W. wystąpił w tym czasie do Sądu Rejonowego w Szczecinku, ale jedynie w z żądaniem ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki zdarzenia z 10 października 2007r. mogące powstać w przyszłości oraz o dopłatę z tytułu odszkodowania za wykonana protezę kończyny dolnej. Tak sformułowane powództwo, nie spowodowało jednak przerwania biegu terminu roszczenia w zakresie żądania zadośćuczynienia.

Za chybioną sąd uznał przy tym argumentację strony powodowej, jakoby uwzględnienie zarzutu przedawnienia zgłoszonego przez pozwanego ubezpieczyciela, pozostawało w sprzeczności z zasadami współzycia społecznego. Sąd Okręgowy stwierdził także, że nie można uznać za uzasadniony zarzutu pozwanej, że przedawnieniu uległo również roszczenie powoda o rentę skapitalizowaną, a następnie bieżącą.

W ocenie Sądu, nie budziło wątpliwości na gruncie niniejszej sprawy, że zgłoszenie roszczenia objętego ubezpieczeniem nastąpiło w piśmie z 20 grudnia 2007r. Pismem z dnia 11 kwietnia 2008r. strona pozwana przyznała świadczenie na rzecz powoda. Następnie P. W. w piśmie do pozwanego ubezpieczyciela datowanym na dzień 3 lutego 2011r. zgłosił roszczenie z tytułu renty.

Zdaniem Sądu, w sytuacji kiedy powód zgłosił zdarzenie ubezpieczycielowi w dniu 20 grudnia 2007r., otrzymując świadczenie z tytułu zadośćuczynienia i odszkodowania, nie otrzymując negatywnej pisemnej decyzji odnośnie świadczenia z tytułu renty, mimo że wskazywał na wystąpienie z roszczeniem z tego tytułu, tym samym przerwany bieg przedawnienia zgłoszeniem zdarzenia ubezpieczeniowego nie rozpoczął się na nowo wobec dochodzonego w procesie roszczenia o rentę.

Niezależnie od tego Sąd Okręgowy stwierdził, że roszczenie powoda w zakresie renty, uzasadniane utratą możliwości zarobkowych, nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd zważył, że na skutek obrażeń ciała doznanych w wypadku powód nie jest wprawdzie zdolny do wykonywania takich czynności zawodowych, jakie wykonywał przed tragicznym zdarzeniem tj. sprawowania funkcji funkcjonariusza więziennego, niemniej jednak charakter urazu doznanego przez powoda w wypadku, nie pozbawił go możliwości podejmowania zatrudnienia, a w kontekście posiadanego wykształcenia, nie ograniczył również w sposób zasadniczy możliwości podjęcia tej pracy. Sąd powołując się na opinię biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy, stwierdził że powód może obecnie wykonywać prace biurowe np. w rachunkowości, przy komputerze, pracę na stanowisku sprzedawcy a także może podjąć dalszą naukę np. studia na wydziale ekonomii czy innym podobnym kierunku. Mając na względzie, że biegły podkreślił również, że pracę należy traktować jako formę rehabilitacji po przebyтым urazie jak i również jedną z form leczenia np. depresji, Sąd stwierdził, że powodowi renta nie przysługuje. Zdaniem Sądu nie może bowiem powód oczekiwać świadczenia ze strony pozwanego ubezpieczyciela, w sytuacji kiedy w rzeczywistości nie został pozbawiony możliwości zarobkowania. Na fakt oddalenia powództwa miał wpływ także fakt, że powód otrzymuje świadczenie rentowe w dość znacznej wysokości, stanowi ono w istocie 70% osiągniętych przez niego przed doznany urazem dochodów.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że renta odszkodowawcza powinna uwzględniać różnicę pomiędzy faktycznie uzyskiwanym świadczeniem rentowym, a świadczeniem, które przypadłoby uprawnionemu z uwzględnieniem zarobków osiągniętych w braku zdarzenia szkodzącego. W ocenie Sądu wyrównanie tej różnicy, przez podjęcia

dotatkowego zatrudnienia, nie wymaga od powoda znaczącego wysiłku. W sytuacji zatem kiedy powód zdecydował o wycofaniu się z życia zawodowego i towarzyskiego, niekontynuowaniu nauki, a jednocześnie nie korzysta w sposób optymalny ze wsparcia psychologa, terapii, leczenia psychiatrycznego, nie jest zasadne w ocenie Sądu, żeby pozwany ubezpieczyciel kompensował utracone zarobki, kiedy zdolność powoda do podejmowania zatrudnienia nie jest wykluczona.

Na tej podstawie Sąd Okręgowy oddalił powództwo P. W. w całości, przy czym w zakresie zadośćuczynienia jako przedawnione, natomiast odnośnie renty z tytułu utraty możliwości zarobkowych, jako bezzasadne.

O kosztach orzeczono w punkcie drugim, na podstawie art. 108 w zw. z art. 98 § 1 k.p.c., uznając powoda za przegrywającego proces w całości.

Apelację od tego orzeczenia wywiódł powód.

Powód w swojej apelacji zaskarżył wyrok w całości. Zdaniem powoda rozstrzygnięcie Sądu I. instancji narusza zarówno przepisy prawa materialnego, jak i procesowego a także zasady współżycia społecznego. Zaskarżonemu wyrokowi powód zarzucił:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego poprzez błędy co do prawa i błędu

w orzekaniu, a w szczególności dotyczące:

- art. 5 k.c, poprzez nie przyjęcie, iż zachodzą warunki do zastosowania w stosunku do powoda zasad wynikających z przepisu art. 5 k.c. w zakresie zgłoszonego roszczenia o zadośćuczynienie i wypłatę renty, a w szczególności brak ochrony prawnej powoda w świetle tego przepisu.
- art. 123 k.c, art. 124 k.c. i art. 819 k.c. poprzez przyjęcie, iż w niniejszej sprawie doszło do przedawnienia roszczenia dochodzonego przez powoda, podczas gdy z okoliczności sprawy wynika, iż termin przedawnienia uległ przerwaniu w skutek niewłaściwego uznawania przez pozwaną roszczenia, jak i naruszenia przez pozwaną zasad współżycia społecznego.
- art. 444 § 2 k.c, art. 445 § 1 k.c, i art. 481 k.c, poprzez przyjęcie częściowej zdolności do pracy zarobkowej powoda, mimo braku realnej możliwości podjęcia pracy przez niego w dotychczasowym zawodzie przy ograniczonym zakresie ruchowym (wysiłku), jak i w określonych warunkach i nie przyznanie renty wyrównawczej, a nadto błędną ocenę krzywdy, jakiej doznał powód w wyniku wypadku z dnia 10 października 2007r., co miało istotny wpływ na rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie, również w zakresie odsetek.

2. naruszenie przepisów prawa procesowego:

- błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia, polegający na błędnych założeniach, że za krzywdę doznaną przez powoda w wyniku wypadku z dnia 10 października 2007r. zostało już wypłacone zadośćuczynienie w wysokości 80.000,00 zł, w związku z czym żądana kwota 120.000,00 zł jest kwotą przedawnioną, co było bezpośrednią przyczyną oddalenia pozwu powoda.
- nie wyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla sprawy,

a w szczególności rzeczywistego wymiaru doznanego uszczerbku na zdrowiu i w związku z tym rozmiaru doznanej krzywdy, co miało bezpośredni wpływ na rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie - rozstrzygnięcia w zakresie renty wyrównawczej (skapitalizowanej i na przyszłość) oraz utraty zdolności do pracy zarobkowej powoda.

- naruszenie przepisów postępowania mające wpływ na wynik sprawy

w szczególności:

a. art. 3 k.p.c. poprzez odejście przez Sąd I instancji od tzw. zasady prawdy

materialnej, która zobowiązuje do wyjaśniania wszystkich okoliczności

sprawy zgodnie z prawdą, gdy tymczasem w przedmiotowej sprawie Sąd nie rozpoznał należycie merytorycznie istoty sprawy, tj. w obiektywny i

wyczerpujący sposób nie rozstrzygnął, jaki jest rzeczywisty wymiar krzywdy doznanej przez powoda, a w związku z tym, czy kwota dochodzonego przez niego zadośćuczynienia jest zasadna.

b. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej i należytej oceny zebranego materiału dowodowego, a w szczególności oparcie się jedynie częściowo na opinii biegłych, a nie odniesienie się do wnioskowanych przez powoda zastrzeżeń, chociażby w celu przyjęcie ich, jako materiał dowodowy porównawczy oraz przyjęcie wniosków wynikających z opinii biegłych, bez uwzględnienia innych istotnych czynników wpływających na niezdolność powoda do pracy zarobkowej w świetle opinii psychologa, co miało wpływ na ocenę należnej renty wyrównawczej.

Podnosząc te zarzuty strona powodowa wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie na rzecz P. W. kwoty 120.000.00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami, oraz zasądzenie renty wyrównawczej skapitalizowanej w kwocie 37.031.72 zł i renty wyrównawczej na przyszłość z tytułu utraty zdolność do pracy w kwocie 12.744.84 zł w związku z wypadkiem z dnia 10 października 2007r. a w sytuacji nie uwzględnienia powyższe żądania, powód wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi I instancji. Ponadto powód wniósł o zasądzenie od pozwanej kosztów postępowania przed Sądem I i II instancji w przedmiotowej sprawie, w tym kosztów zastępstwa procesowego dla powoda oraz o zwolnienie powoda z kosztów postępowania odwoławczego przed Sądem II. Instancji, w szczególności z opłaty od apelacji i nieobciążanie powoda kosztami zastępstwa procesowego dla strony pozwanej.

Strona pozwana w odpowiedzi na apelację wniosła o jej oddalenie oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Apelacja powoda okazała się zasadna w znacznej części.

Sąd Okręgowy ustalił prawidłowy, choć niepełny stan faktyczny nie przekraczając ram określonych w art. 233 § 1 k.p.c. Zarzuty apelacyjne dotyczące ustalonego stanu faktycznego nie zasługują na uwzględnienie. Sąd Apelacyjny przyjmuje te ustalenia stanu faktycznego za własne.

W pierwszej kolejności na uwzględnienie zasługiwał zarzut naruszenia art. 123 k.c., art. 124 k.c. i art. 819 k.c. polegającego na przyjęciu, iż w niniejszej sprawie doszło do przedawnienia roszczenia dochodzonego przez powoda. Błędne jest stanowisko Sądu Okręgowego, że bez znaczenia dla przerwania biegu przedawnienia jest pismo powoda z dnia 3 lutego 2011r. złożone u pozwanego, w którym to piśmie powód P. W. domagał się zapłaty zadośćuczynienia w wysokości 300.000 zł (uwzględniając przy tym dotychczasową decyzję, wnosił o dopłatę kwoty 220.000 zł), odszkodowania tytułem wyrównania utraconego wynagrodzenia oraz począwszy od 1 lutego 2011r. przyznania comiesięcznej renty w sumie 1.062,07 zł. Zgodnie z art. 819 § 4 k.c., (który ma charakter przepisu szczególnego w stosunku do art. 123 k.c.) bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Tak, więc w przypadku poszkodowanego objętego umową ubezpieczeniową bieg terminu przedawnienia przerywa się na skutek zdarzeń opisanych w art. 123 k.c., jak i zdarzeń opisanych w art. 819 § 4 k.p.c. Wykładnia przepisu art. 819 § 4 k.c. nie pozwala na zawężenie przesłanek przerywających bieg biegnącego na nowo terminu przedawnienia do przesłanek wymienionych w art. 123 k.c. Takiej wykładni przeczy słowo „także” użyte w art. 819 § 4 k.c. i brak ograniczenia stosowania tego przepisu szczególnego po przerwaniu biegu przedawnienia. Jak wynika z wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 czerwca 2013 r., sygn. IV CSK 662/12 przerwanie biegu przedawnienia roszczenia poszkodowanego

przeciwko ubezpieczycielowi sprawcy szkody na podstawie art. 819 § 4 k.c. następuje w wypadku podjęcia przez poszkodowanego przewidzianych w nim czynności (zgłoszenia ubezpieczycielowi roszczenia lub zgłoszenia zdarzenia objętego ubezpieczeniem).

W sprawie do wypadku doszło w dniu 10 października 2007 r., a powód przerwał bieg przedawnienia składając u pozwanego w dniu 21 grudnia 2007 r. pismo z dnia 20 grudnia 2007 r. wszczynające postępowanie likwidacyjne. W piśmie tym powód zgłosił zdarzenie objęte ubezpieczeniem i zgłosił część roszczeń podnosząc, iż poszkodowany jest w początkowej fazie leczenia i trudno określić wysokość należnego mu zadośćuczynienia. Postępowanie likwidacyjne zakończyło się pismem datowanym na dzień 11 kwietnia 2008r., którym pozwany ubezpieczyciel poinformował powoda, że z ubezpieczenia obowiązkowego OC przyznane zostało na jego rzecz świadczenie za szkodę z dnia 10 października 2007r. w sumie:

- 80.000 zł z tytułu zadośćuczynienia,
- 1.319,63 zł z tytułu przejazdów,
- 185,98 za leki, środki medyczne i ortopedyczne,
- 150 zł za zniszczoną odzież.

Kwoty te pomniejszono o 20 % przyczynienia się poszkodowanego do powstania wypadku

Zgodnie z art. 819 § 4 zd. drugie k.c. bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenia ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia. Kolejne pismo poszkodowany powód złożył u pozwanego w dniu 3 lutego 2011 r. , a więc przed upływem terminu trzech lat (wynikającego z art. 442 ¹ § 1 k.c.) od dnia 11 kwietnia 2008 r t.j. dnia sporządzenia przez pozwanego pisma bez względu na to, kiedy zostało ono doręczone poszkodowanemu powodowi. Należy zauważyć, iż pozwany ubezpieczyciel przyznając pismem datowanym na dzień 11 kwietnia 2008r., część odszkodowania i zadośćuczynienia nie odmówił świadczenia w pozostałej części, co pozostawiało otwarte postępowanie likwidacyjne w pozostałym zakresie. Błędna i pozostawiająca niejasność sytuacji prawnej poszkodowanego jest praktyka, w której ubezpieczyciel przyznając część dochodzonych w postępowaniu likwidacyjnym roszczeń nie odmawia wypłaty świadczenia w pozostałej części. Uznanie dorozumianej odmowy wypłaty reszty zgłoszonych roszczeń narusza art. 819 § 4 k.c. który wymaga od ubezpieczyciela decyzji pozytywnej albo negatywnej. W sprawie ta okoliczność nie ma jednak decydującego znaczenia, ponieważ powód przerwał bieg przedawnienia pismem z dnia 3 lutego 2011 r.

Należy, więc uznać, iż zgłoszone w pozwie roszczenia o zadośćuczynienie i rentę nie uległy przedawnieniu.

Sąd Apelacyjny uznał, iż brak jest podstaw do uchylenia wyroku przekazania sprawy w zakresie roszczenia o zadośćuczynienie do ponownego rozpoznania, ponieważ sąd pierwszej instancji rozpoznając roszczenie o zapłatę renty zgromadził materiał dowodowy niezbędny do orzekania co do obu roszczeń.

Wobec braku ustaleń faktycznych w zakresie rozmiaru krzywdy, jakiej doznał powód, Sąd Apelacyjny poczynił następujące ustalenia w tym zakresie:

Przed wypadkiem powód P. W. był zdrowym, sprawnym, młodym mężczyzną. Ukończył technikum ekonomiczne. Odbył zasadniczą służbę wojskową. W dniu 2 listopada 2005 r. został przyjęty do pracy w Zakładzie Karnym w S. na stanowisku strażnika działu ochrony. Uprawiał amatorsko sport, był towarzyski i otwarty. Podjął studia licencjackie. (dowód: świadectwo służby - k. 38,decyzja personalna - k. 39 zeznania powoda – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 3 września 2014 r.).

Powód w wieku 23 lat, w dniu 10 października 2007 r., podczas pomocy przy pracach w gospodarstwie rolnym członka rodziny doznał poważnego wypadku skutkującego amputacją lewej nogi na wysokość 1/3 dolnej części uda i zwicnięcie prawego stawu biodrowego, co doprowadziło do rozerwania torebki stawowej, a co za tym idzie

masywnych uszkodzeń krążenia i ukrwienia w układzie stawowym. Dodatkowym obciążeniem dla prawego stawu biodrowego powoda jest amputowanie nogi lewej, które również przyniesie w przyszłości zmiany zwyrodnieniowe w odcinku krzyżowo lędźwiowym. Nadto u powoda występują i będą występować w przyszłości problemy skórne w obrębie kikuta lewej nogi (dowód: opinia biegłego sądowego M. T. sporządzona na potrzeby postępowania w Sprawie I C 197/09 Sądu Rejonowego w Szczecinku, wytoczonej przez powoda – k. 25-27 niniejszych akt, karta informacyjna leczenia szpitalnego, k. 28-29, zeznania powoda – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 3 września 2014 r.). To uzasadniło oddalenie apelacji pozwanego ubezpieczyciela od wyroku Sądu Rejonowego w Szczecinku z dnia 25 sierpnia 2010 r., sygn. I C 197/09 i przyjęcie przez Sąd Okręgowy w Koszalinie w wyroku z dnia 16 grudnia 2010 r. wydanym w sprawie VII Ca 831/10 za zasadne ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku, jakiemu uległ powód oraz, że powód nie przyczynił się do wypadku (dowód: wyrok Sądu Okręgowego w Koszalinie z uzasadnieniem, k. 11 – 16 oraz wyrok Sądu Rejonowego w Szczecinku z dnia 25 sierpnia 2010 r. z uzasadnieniem – k. 17-20.). Należy podkreślić, że w sprawie tej powód zgłosił roszczenie o zapłatę odszkodowania kwestionując ustalenie przez pozwanego 20 % przyczynienia się powoda do wypadku. Przedmiotem tego postępowania nie było roszczenie o zadośćuczynienie ani o rentę.

Nadto na skutek wypadku i jego skutków w zakresie zdrowia fizycznego powód doznał ciężkiego urazu psychicznego, którego skutki się utrzymują. Jego życie diametralnie się zmieniło i powód częściowo utracił jego sens. Powód przerwał studia licencjackie w ich końcowej fazie, odsunął się od znajomych i rodziny, ma zaniżoną samoocenę, obniżony nastrój, brak pewności siebie, myśli destrukcyjne. Zminimalizował swoje potrzeby życiowe. Przejawia bierność. Jego stan psychiczny wymaga kontroli i terapii(dowód: zaświadczenie lekarskie- k. 30, opinia sądowo psychologiczna, k. 141-148, opinia sądowa lekarza medycyny pracy dr. P. K. k 170-171 i 201, zeznania powoda - protokół elektroniczny rozprawy z dnia 3 września 2014 r.).

Z uwagi na poważne skutki zdrowotne wypadku proces leczenia powoda był bolesny i długotrwały. Powód był dwukrotnie hospitalizowany- bezpośrednio po wypadku do dnia 23 listopada 2007 r., a następnie od 4 do 15 lutego 2008 r. Następnie powód był poddawany rehabilitacji w szpitalnym oddziale rehabilitacyjnym w okresie od 10 do 31 marca 2008 r - niesporne.

Powód porusza się przy pomocy protezy, której koszty zakupu w kwocie ponad 130.000 zł poniósł pozwany. Obecnie powód oczekuje na nową protezę o podobnej klasie. Koszty jej zakupu poniesie pozwany. Po domu i na krótkich odcinkach powód porusza się bez kuli. W sytuacjach wymagających dłuższego chodzenia powód obok protezy używa kuli – niesporne.

Powód spędza czas w domu- ogląda telewizję, korzysta z internetu, nie pomaga w pracach domowych, częściowo pokrywa swoje koszty utrzymania. Mieszka z rodzicami, którzy prowadzą dom i wykonują czynności związane z opieką nad powodem. Powód wydatkuje miesięcznie około 250 zł na leki i maści związane z pielęgnacją kikuta , leki przeciwbólowe (dowód- zeznania świadków- A. W., J. O., D. P. – protokół elektroniczny rozprawy w dniu 28 sierpnia 2013 r. zeznania powoda – protokół elektroniczny rozprawy z dnia 3 września 2014 r.).

Wymienione powyżej dowody są wiarygodne, tworzą logiczną całość. Wiarygodność dowodów z dokumentów nie była kwestionowana przez strony, a sąd nie powziął wątpliwości co do ich prawdziwości. Dowody z opinii przeprowadzonych w sprawie I C 197/09 (VII Ca 831/10) toczącej się między tymi samymi stronami Sąd Apelacyjny uznał za wiarygodne i wystarczające wobec braku wniosku ze strony pozwanego co do ich przeprowadzenia- ponowienia przed sądem w niniejszym postępowaniu. Dowody z opinii biegłych – M. K.- lekarza ortopedy i P. K.- lekarza medycyny pracy aczkolwiek dość krótkie jednak są wiarygodne i przekonujące. Również wiarygodne są dowody z opinii przeprowadzonych w niniejszej sprawie. Dowód z opinii opinia sądowo psychologiczna M. M., k. 141- 148 jest szeroko i przekonująco uzasadniony oraz znajduje potwierdzenia w pozostałych dowodach. Sąd Apelacyjny co do możliwości zarobkowych powoda po wypadku dał jednak wiarę biegłemu z zakresu medycyny pracy dr. P. K. uznając za przekonujący argument, iż praca zgodna z wykształceniem powoda, nieobciążająca go fizycznie - praca w biurze, w niepełnym wymiarze czasu pracy ma dla powoda charakter terapeutyczny i nie przekracza jego możliwości.

Przechodząc do oceny roszczenia o zadośćuczynienie w kwocie 120.000 zł uznać należy, że jest ona uzasadniona co do zasady i wysokości.

Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przesłanką odpowiedzialności sprawcy czynu niedozwolonego przewidzianą w tym przepisie jest nie tylko trwały uszczerbek na zdrowiu poszkodowanego ale również wywołanie rozstroju zdrowia poszkodowanego.

Pojęcie „sumy odpowiedniej” jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z 28 września 2001 roku (III CKN 427/00, nie publikowany) ma charakter nieokreślony, niemniej jednak w judykaturze wskazane są kryteria, którymi należy kierować się przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy ale musi być „odpowiednia” w tym znaczeniu, że powinna być przy uwzględnieniu krzywdy poszkodowanego utrzymana w rozsądnych granicach odpowiadających aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa.

Zaznaczyć również należy, iż zadośćuczynienie za doznaną krzywdę następuje w formie jednorazowej zapłaty, a zatem zasądzona kwota powinna wynagradzać dolegliwości już powstałe a także ujmować ponoszenie ich skutków na całe życie.

Natomiast zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 5 października 2005 roku, I PK 47/05 M.P.Pr. 2006/4/208 procentowo określony uszczerbek służy tylko jako pomocniczy środek ustalania rozmiaru odpowiedniego zadośćuczynienia. Należne poszkodowanemu (pokrzywdzonemu czynem niedozwolonym) zadośćuczynienie nie może być mechanicznie mierzone przy zastosowaniu stwierdzonego procentu uszczerbku na zdrowiu. W prawie ubezpieczeń społecznych wysokość należnego jednorazowego odszkodowania jest zryczałtowana, w prawie cywilnym wysokość zadośćuczynienia jest zindywidualizowana.

Żądana kwota zadośćuczynienia 120.000zł , obok wypłacanej z tego tytułu kwoty 80.000 zł jest właściwa z punktu widzenia rozmiaru krzywdy , jakiej doznał powód.

Powód będący młodym, silnym, przedsiębiorczym mężczyzną stał się na skutek wypadku inwalidą. Skutki wypadku są trwałe. Powód po wypadku bardzo cierpiał, był trzykrotnie hospitalizowany, poddawany rehabilitacji. Nauczył się korzystać z protezy. Jednak jego stan zdrowia nie jest stabilny i jak wynika z opinii biegłego ortopedy jest prawdopodobne, że w przyszłości nastąpią zmiany w prawym stawie biodrowym oraz w kręgosłupie w odcinku lędźwiowo krzyżowym, co oznacza , że w przyszłości stan zdrowia powoda może ulec pogorszeniu. Do tego dochodzą utrwalone skutki urazu psychicznego powoda, który czuje bezradność życiową i nieprzydatność. Wycofał się z życia towarzyskiego i z kontaktów z kobietami. Powód w związku z wypadkiem nie może wykonywać wielu prac i musi korzystać z pomocy innych osób. Kwota 200. 000 zł będzie adekwatna do cierpień powoda i pogorszenia jego sytuacji życiowej.

Odnosząc się natomiast do zarzutu nieuwzględnienia przez sąd roszczenia o przyznanie renty to okazał się on zasadny. Nie można podzielić stanowiska Sądu Okręgowego, że roszczenie o rentę jest niezasadne.

Powód w pozwie wskazał art. 444§ 2 k.c., jako podstawę prawną roszczenia o rentę cytując, iż przepis ten reguluje zarówno rentę odszkodowawczą jak i rentę ze względu na zwiększone potrzeby.

Jedną z koniecznych przesłanek przyznania renty odszkodowawczej jest powstanie szkody w postaci całkowitej lub częściowej utraty przez poszkodowanego zdolności do pracy zarobkowej, będącej następstwem wypadku.

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 4 lipca 2002 roku, I CKN 837/00 niepublikowany renta z art. 444 § 2 k.c. nie może być ustalana w oderwaniu od rzeczywistych możliwości zarobkowych poszkodowanego, jakie miałby on

uzyskać, gdyby szkody mu nie wyrządzono. Sąd Apelacyjny podziela ten pogląd, a nadto zwraca uwagę, że oceniając, prawo do renty uzupełniającej z art. 444 § 2 k.c. należy również uwzględnić, w jakiej części pokrzywdzony zachował możliwe do wykorzystania zdolności do pracy.

Renta może także obejmować zwiększone na skutek wypadku potrzeby poszkodowanego. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2005 rok, III CK 392/04 (niepublikowany), jeżeli podstawę zasądzenia na rzecz poszkodowanego renty stanowi zwiększenie potrzeb wyrażających się w przyszłych powtarzających się stałych wydatkach obejmujących między innymi konieczną opiekę, rehabilitację, pielęgnację, to w takim przypadku wystarczające jest wykazanie przez poszkodowanego istnienia zwiększonych potrzeb stanowiących następstwo czynu niedozwolonego. Oparte na tej podstawie roszczenie poszkodowanego nie ma charakteru roszczenia regresowego w stosunku do zobowiązanego do naprawienia szkody. Poszkodowany może bowiem aktualnie nie dysponować na razie odpowiednimi środkami finansowymi na dokonanie wydatków, które jednak są konieczne. Sama zaś utrata zarobków - znajduje rekompensatę w należnej na podstawie art. 444 § 2 k.c. rencie odszkodowawczej

Uwzględniając częściowo apelację co do renty odszkodowawczej Sąd Apelacyjny uznał, iż powód wykazał w sposób nie budzący wątpliwości, że jego stan zdrowia nie pozwala na podjęcie pracy na zajmowanym stanowisku starszego strażnika w Zakładzie Karnym w S., co potwierdza przyznanie mu renty inwalidzkiej. Jak jednak wynika z opinii biegłego lekarza medycyny pracy dr. P. K. powód mając wykształcenie średnie ekonomiczne mógłby wykonywać prace biurowe, czynności księgowo, ewidencyjne czy pracować przy kasie. Zdaniem Sądu Apelacyjnego powód mógłby wykonywać proste prace, nie wymagające wysiłku fizycznego, w niepełnym wymiarze czasu pracy, tym bardziej, że taka zawodowa działalność miałaby dla niego walor terapeutyczny. Zdaniem sądu powód mógłby uzyskać z pracy tej dochód w wysokości około połowy najniższej pensji. W okresie objętym sporem poczynając od stycznia 2010 r. zasadniczy proces leczenia powoda został zakończony i jego sytuacja życiowa się ustabilizowała. Od wypadku minęło ponad dwa lata. Od grudnia 2009 r. powód otrzymywał rentę inwalidzką w wymiarze 70 % dotychczasowego uposażenia. Powód chodził od połowy 2009 r. przy użyciu dobrej protezy, zakupionej przez pozwanego. Zdaniem Sądu Apelacyjnego w okresie objętym sporem powód będący młodym człowiekiem powinien wykorzystać swoje możliwości zawodowe. Powód powinien podjąć pracę, ewentualnie świadczyć usługi na podstawie umowy cywilnej i uzyskać około połowy najniższego wynagrodzenia netto.

Powód domaga się renty za okres od 2010 r. po 1062,07 zł miesięcznie, wyliczając to na podstawie decyzji Dyrektora Biura Emerytalnego Służby Więziennej z dnia 3 marca 2011 r. – k. 42. Z decyzji tej wynika, że zwaloryzowana od 1 marca 2011 r. podstawa wymiaru świadczenia wynosi 3650 zł. Powód otrzymał rentę 2555 zł brutto, co stanowiło 70% zwaloryzowanego świadczenia. Tak więc utracone dochody powoda wynoszą 1095 zł brutto. Powód przyjmuje do wyliczeń 1015 zł za okres stycznia i lutego 2010 r. i poczynając od marca 2010 r. – 1062 zł, co jest wiarygodne i zostało przyjęte przez Sąd Apelacyjny za podstawę wyliczeń.

Powód otrzymywał w okresie objętym sporem od 1 stycznia 2010 r. rentę w wysokości 2060 zł i od 1 marca 2011 w wysokości 2109 zł (k. 42, 43).

Powód nie naprowadził dowodów na okoliczność utraconych na skutek wypadku dochodów z tytułu pracy za następne lata, jak i uzyskanej w kolejnych latach renty inwalidzkiej, do czego był zobowiązany na podstawie art. 6 k.c. Wobec powyższego Sąd Apelacyjny przyjął, że w następnych latach powód utracił dochód w wysokości 1062 zł miesięcznie przyjmując, iż na skutek inflacji zarówno wynagrodzenia powoda jak i uzyskana renta inwalidzka rosły.

Wynagrodzenie minimalne wynosiło od 1 stycznia 2010 r. – 1317 zł, od 1 stycznia 2011 r. - 1386 zł, od 1 stycznia 2012 r. – 1500 zł., od 1 stycznia 2013 r.- 1600zł., od 1 stycznia 2014 r. – 1680 zł., od 1 stycznia 2015 r. 1750 zł.,(co zostało opublikowane w MP 2009, POZ. 709. i Dz. U. z 2010 r. Poz. 1288, z 2011 r. POZ. 1141, z 2012 r. POZ. 1026, z 2013 r. POZ. 1074, z 2014 r. POZ. 1220).

Przechodząc do szczegółowych wyliczeń renty powoda w 2010 i 2011 r. stwierdzić należy, że renta ta powinna wynosić 700 zł miesięcznie. Wprawdzie przez pierwsze dwa miesiące 2010 r. utrata dochodów była niższa, bo wynosiła 1015 zł ale jego możliwości zarobkowe były mniejsze. Przez 10 miesięcy tego roku powód utracił 1062 zł dochodu ale mógł

zarobić około 450 -500 zł miesięcznie, co oznacza, że utracił około 550 - 600 zł (1062zł – 450zł) miesięcznie. Jednak zwiększone potrzeby powoda po wypadku wynosiły około 100 -150 zł miesięcznie, co daje rentę w wysokości 700 zł miesięcznie . W całym roku 2010 renta powoda powinna wynosić 700 zł miesięcznie, a łącznie za 12 miesięcy- 8400 zł.

Od stycznia 2011 r. wzrosło wprawdzie najniższe wynagrodzenie do kwoty1386 zł i powód mógł zarobić kwotę około 550 zł miesięcznie. Różnica między utraconymi dochodami powoda 1062 zł a wynagrodzeniem jakie powinien on uzyskać swoim staraniem wynosiła około 500 zł, zwiększone potrzeby powoda po wypadku wynosiły około 150- 200 zł miesięcznie, co daje rentę na podobnym, jak w roku 2010 poziomie w wysokości 700 zł miesięcznie. Za cały rok 2011 - 8400 zł.

Za 2012 r. renta powoda powinna wynosić również 700 zł miesięcznie. Wprawdzie zwiększyły się możliwości uzyskania przez powoda wynagrodzenia (z uwagi na wzrost najniższego wynagrodzenia), jednak zwiększyły się również jego potrzeby. Powód złożył pozew w listopadzie 29011 r. , więc skapitalizowaniu podlegają renty wymagalne do listopada 2012 r. - za 11 miesięcy 2012 r. jest to kwota 7700 zł.

Łącznie z tytułu renty wymagalnej na dzień złożenia pozwu powodowi należy się kwota 24.400 zł. (8400 zł +8400 zł + 7700 zł).

Poczynając od stycznia 2013 r. renta powoda powinna wynosić 850 zł. miesięcznie. Kwota utraconych dochodów pozostała bez zmiany. Niewiele rosłaby kwota dochodów, które mógłby powód uzyskać, jednak wzrasta

również wielkość kwoty renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Przyznana przez sąd renta ma charakter szacunkowy, wynika z przyjęcia hipotetycznych założeń co do wielkości dochodów jakie poszkodowany mógłby uzyskać, gdyby nie doznał wypadku, z hipotetycznie wycenionych dodatkowych potrzeb poszkodowanego, a w niniejszej sprawie również hipotetycznych dochodów, jakie powód powinien uzyskać. Zdaniem Sądu Apelacyjnego renta w wysokości 850 zł miesięcznie poczynając od stycznia 2013 r. jest sprawiedliwa. Renta będąca świadczeniem okresowym o charakterze alimentacyjnym powinna być płacona do dnia 10 każdego kolejnego miesiąca z odsetkami ustawowymi w razie opóźnienia w płatności. Powód domagał się zadośćuczynienia i renty już w pierwszym piśmie wszczynającym postępowanie likwidacyjne.

Zgodnie z art. 817 § 1 i 2 k.c. zakład ubezpieczeń obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie dni 30 od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, a gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie nie było możliwe świadczenie winno być spełnione w terminie 14 dni od dnia w którym przy zachowanie należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. W okolicznościach niniejszej sprawy uznać należy, że ustalenie rozmiaru krzywdy powoda było możliwe w dniu wezwania pozwanego do zapłaty renty i zadośćuczynienia w sprecyzowanej przez powoda wysokości, co nastąpiło pismem z dnia 3 lutego 2011 r., doręczonym pozwanemu w dniu 6 lutego 2011 r.. W tym czasie pierwsze postępowanie likwidacyjne zostało już przeprowadzone, odszkodowanie i część zadośćuczynienia powodowi wypłacono, a odpowiedzialność pozwanego za wszystkie skutki wypadku została przesądzona prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Koszalinie z dnia 16 grudnia 2010 r., sygn. VII Ca831/10. Od dnia 7 lutego 2011 r. pozwany opóźnia się z zapłatą należnych powodowi roszczeń (art. 455 w zw. z art. 817 § 1 i 2 k.c.)- kwoty 120.000 zł z tytułu zadośćuczynienia oraz kwoty 24.400 zł z tytułu skapitalizowanej renty należnej powodowi do dnia wytoczenia pozwu.

Mając powyższe rozważania na uwadze Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 §1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i zasądził wyżej opisane roszczenia oddalając powództwo w pozostałej części, a na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację w pozostałej części.

Na podstawie art. 100 oraz 108§1 w zw. z art. 391§1 k.p.c. Sąd Apelacyjny pozostawił referendarzowi sądu pierwszej instancji rozliczenie kosztów postępowania ustalając, że powód wygrał sprawę w pierwszej i drugiej instancji w 90 %.

Danuta Jezierska Iwona Wiszniewska Artur Kowalewski