

Sygn. akt I ACa 1164/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 kwietnia 2016 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Tomasz Żelazowski
Sędziowie:	SSA Mirosława Gołuńska (spr.) SSO del. Agnieszka Bednarek - Moraś
Protokolant:	st. sekr. sądowy Olga Sikorska-Łatacz

po rozpoznaniu w dniu 28 kwietnia 2016 roku na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa D. Ł.

przeciwko (...) spółce akcyjnej w W.

o zapłatę i ustalenie

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 28 października 2015 roku, sygn. akt I C 885/15

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie trzecim o tyle, że:

1. zasądza od pozwanego (...) spółki akcyjnej w

W. na rzecz powoda D. Ł. dodatkowo kwotę

3.174,12 zł (trzy tysiące sto siedemdziesiąt cztery złote dwanaście groszy) z

ustawowymi odsetkami od dnia 13 marca 2015 roku;

2. ustala na przyszłość odpowiedzialność pozwanego za szkody mogące powstać u

powoda wskutek wypadku z dnia 16 grudnia 2009 roku;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. nie obciąża powoda kosztami zastępstwa procesowego pozwanego w

postępowaniu apelacyjnym;

IV. nakazuje pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie tytułem części opłaty od apelacji od której powód był zwolniony kwotę 186 (sto osiemdziesiąt sześć) złotych, odstępując od obciążania powoda pozostałą częścią powyższej opłaty.

Agnieszka Bednarek - Moraś Tomasz Żelazowski Mirosława Gołuńska

**Sygn.akt I A Ca 1164/15**

## UZASADNIENIE

Powód D. Ł. w pozwie skierowanym przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W., które w toku procesu przekształciło się w (...) Spółkę Akcyjną w W., domagał się zasądzenia kwot: 25.000zł z odsetkami od dnia 5 czerwca 2010r. tytułem zadośćuczynienia, 5.760zł z odsetkami od dnia wniesienia pozwu, a nadto ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 16 grudnia 2009r. Powód domagał się również zasądzenia od pozwanego kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że 16 grudnia 2009r w S. doszło do wypadku komunikacyjnego, spowodowanego przez ubezpieczonego u pozwanego P. P.. Wskutek wypadku doznał poważnych i trwałych obrażeń ciała oraz wymagała długotrwałego, bolesnego i uciążliwego leczenia, a jego sytuacja uległa nagłemu i znacznemu pogorszeniu. Powód wskazał, że stan jego zdrowia fizycznego i psychicznego w znacznym stopniu odbiegał i odbiega od tego, jakim charakteryzował się w okresie przed wypadkiem. Długi okres pobytu w placówkach służby zdrowia oraz zabiegi operacyjne, którym został poddany potęgowały u niego poczucie bezradności. Powód podkreślił, że pomimo upływu ponad dwóch lat od wypadku powód nadal odczuwa negatywne jego skutki - bóle i zawroty głowy, ograniczenia ruchomości biodra prawego, problemy z utykaniem (ponieważ kończyna dolna prawa jest po endoprotezie dłuższa, a jej obrys znacznie szczuplejszy od nogi lewej). Na ciele pozostały blizny będące skutkiem wypadku, doszło też do deformacji klatki piersiowej. To wszystko wywołuje u powoda ogromny dyskomfort psychiczny oraz poczucie wstydu i zażenowania. Ogromną uciążliwością jest przewlekły stan napadowego migotania przedsionków będący konsekwencją potłuczenia serca. Powód przed wypadkiem nie miał żadnych problemów kardiologicznych. Powód się szybko męczy, nie może długo chodzić czy pozostawać przez długi czas w pozycji stojącej. Wypadek odbił się także na jego zdrowiu psychicznym, przez długi okres utrzymywała się powypadkowa trauma, powód bał się jeździć samochodem, miał kłopoty ze snem, utrzymywały się lęki i koszmary nocne. Żądanie zwrotu kosztów leczenia - prywatnej rehabilitacji, leczenia kardiologicznego oraz wykonania badania EKG w łącznej wysokości 5.760,00 zł powód uzasadnił brzmieniem art. 444 § 1 k.c. wskazując, że korzystał z koniecznego prywatnego leczenia rehabilitacyjnego i kardiologicznego.

W piśmie z dnia 3 marca 2015r powód sprecyzował żądanie wnosząc o zasądzenie od pozwanego : 90.000zł zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od kwot:

25.000zł od 5 czerwca 2010 i od 65.000zł od dnia rozszerzenia powództwa do dnia zapłaty; oraz 5.760zł odszkodowania wraz z odsetkami od dnia wniesienia pozwu, a nadto renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 88,17zł miesięcznie, poczynając od kwietnia 2015r. ,płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca ; skapitalizowanej renty w kwocie 3.174,12zł za okres od marca 2012r do marca 2015r ,z odsetkami od dnia rozszerzenia powództwa ; ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego w kwocie 4.800zł.

Pozwany w odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów procesu, nie kwestionował przy tym samej odpowiedzialności sprawcy za zdarzenie z dnia 16 grudnia 2009 r i faktu jego ubezpieczenia w zakresie OC. Pozwany twierdził jednak, że wypłacone powodowi zadośćuczynienie jest wystarczające.

Po analizie zgromadzonej w aktach szkody dokumentacji wskazał, że podjął decyzję o przyznaniu na rzecz powoda następujących świadczeń: 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz kwot 472,20 zł - tytułem zwrotu kosztów dojazdów; 262,- zł - tytułem zwrotu kosztów leczenia i 1.470,- zł tytułem zwrotu kosztów opieki.

Pozwany przekonywał, że wypłacona powodowi kwota 40.000zł w pełni rekompensuje krzywdę, jakiej doznał w związku z wypadkiem komunikacyjnym. Odnosząc się bezpośrednio do przywołanych przez powoda okoliczności wskazał, że z opinii lekarzy orzeczników wynika, że okres niezdolności do podjęcia przez pracy trwał do marca 2010 r. Natomiast przedłożone wraz z pozwem zaświadczenia sporządzone na formularzach ZUS ZLA stwierdzają u powoda niezdolność do pracy do 21.02.2010 r. Zarówno lekarz orzecznik z zakresu chirurgii narządów ruchu, jak i w zakresie kardiologii stwierdzili w swoich opiniach, że powód może pracować w zawodzie wyuczonym / wykonywanym przed wypadkiem. Dlatego też pozwany zakwestionował twierdzenia zawarte w pozwie co do niemożności wykonywania przez D. Ł. pracy. Z taką samą argumentacją pozwany wniósł o oddalenie powództwa w rozszerzonej części.

### **Wyrokiem z dnia 28 października 2015 roku Sąd Okręgowy w Szczecinie :**

I. zasądził od pozwanego (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powoda D. Ł. kwotę 55.520 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwot - 25.000zł od dnia 5 czerwca 2010r do dnia zapłaty, 25.000zł od dnia 12 marca 2015r do dnia zapłaty i od 5.520zł od dnia 9 lipca 2010r do dnia zapłaty ; II. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 88,17 zł tytułem renty z tytułu zwiększonych potrzeb ,płatną do 10 - dnia każdego miesiąca , z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienie którejkolwiek z rat poczynając od kwietnia 2015 roku ; III. oddalił powództwo w pozostałej części oraz IV. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2.088, 98 zł.

### Orzeczenie takiej treści zostało oparte na następujących ustaleniach :

w dniu 16 grudnia 2009 r. w S. na ulicy (...) doszło do wypadku komunikacyjnego, w trakcie którego P. P. kierujący samochodem osobowym marki A. (...) o nr rej. (...) zjechał na część jezdni przeznaczoną dla ruchu przeciwnego i zderzył się z kierującym pojazdem marki V. (...) o nr rej. (...) D. Ł. , jadącym z przeciwnego kierunku ruchu. Przeciwno P. P. toczyło się postępowanie karne, zakończone prawomocnym wyrokiem skazującym przed Sądem Rejonowym w Szczecinie. Samochód sprawcy w chwili zdarzenia ubezpieczony był w zakresie polisy OC u pozwanego ubezpieczyciela .

Powód w wypadku doznał wielonarządowego urazu - urazu głowy, klatki piersiowej, złamania głowy kości udowej ze zwłknięciem tylnym, rany tłuczonyj kolana prawego, złamania rękodojeści i przodu mostka oraz złamania żeber prawych od I do VII i X, oraz I i II po stronie lewej, stłuczenia obu płuc bez niewydolności oddechowej, śladowej odmy opłucnowej, wysięku w obu jamach opłucnowych wymagających ewakuacji, żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej. Po wypadku D. Ł. został przewieziony do Samodzielnego Szpitala (...) w S., gdzie wykonano operacyjnie zabieg stabilizacji mostka, a następnie alloplastykę stawu biodrowego poprzez repozycję kości udowej ze wszczepieniem protezy stawu biodrowego. D. Ł. w szpitalu przebywał do 29 grudnia 2009r. Tego samego dnia wrócił do szpitala na Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej Samodzielnego Szpitala (...) w celu rehabilitacji układu oddechowego i ruchu i badań diagnostycznych, gdzie przebywał do 15 stycznia 2010r, a następnie do 25 stycznia 2010r na Oddziale (...) Kardiologicznym (...)Szpitala (...) w S. z rozpoznaniem "napadowe migotanie i trzepotanie przedsionków, stan po wypadku komunikacyjnym oraz chirurgicznej stabilizacji klatki piersiowej i leczeniu operacyjnym złamania szyjki i głowy kości udowej prawej. U powoda wykonano zabieg ablacji, zalecono przyjmowanie preparatów R., P., S. i O.. W czasie leczenia wielokrotnie uzyskiwano powrót rytmu zatokowego i ponowne migotanie przedsionków. W okresie od 9 marca 2010r do 15 marca 2010r powód przebywał na Oddziale Klinicznym (...) Szpitala(...) w S. Z. z rozpoznaniem: " stan po stabilizacji płytą metalową żeber i mostka z powodu złamania. Stan po alloplastyce prawego stawu biodrowego po urazie. Napadowe migotanie przedsionków. Stan po ablacji cieśni prądem RF". Powód w dniu 12.11. 2010r zapłacił za badanie EKG Holter 150zł, za rehabilitację ruchową i masażę lecznicze w 2010r zapłacił łącznie 5.370zł. D. Ł. za prywatne wizyty u kardiologa w dniach 10 i 7 lutego 2010r. zapłacił 1 240zł. 5 lutego 2010r powód jechał taksówką za 29,24zł

Od marca 2010r powód rozpoczął rehabilitację z pomocą rehabilitanta, który przychodził do niego 2-3 razy w tygodniu. Przez pierwsze 2 miesiące po wypadku powód poruszał się przy pomocy kul łokciowych, wymagał pomocy osób trzecich w samoobsłudze. Doznany uraz głowy nie spowodował trwałych następstwa, rana kolana prawego wygoiła się bez wpływu na funkcję stawu kolanowego, a złamanie szyjki kości udowej z wszczepieniem sztucznego stawu biodrowego powoduje obecnie 25% uszczerbek na zdrowiu. Alloplastyka wykonana w związku ze złamaniem szyjki kości udowej powodowała u powoda dolegliwości bólowe przez okres 6 miesięcy. Aktualnie staw biodrowy jest sprawny, jego stan jest stabilny, ma pełen zakres ruchomości, utrzymuje się natomiast zanik mięśni uda (obwód o połowę mniejszy w stosunku do drugiej nogi). Powód doznał w związku z wypadkiem również schorzeń natury kardiologicznej. Obecnie występuje u niego stan po złamaniu rękodojeści i trzonu mostka, powikłany tęnym urazem serca bez objawów ogniskowego uszkodzenia mięśnia sercowego z zaburzeniami rytmu serca pod postacią nawrotowych okresów migotania przedsionków, umiarkowanych doraźnie farmakologicznie, oraz trwale ablacją wewnątrzsercową w skojarzeniu z przewlekłym leczeniem farmakologicznym lekami antyarytmicznymi (R.) z koniecznością stałego stosowania leków obniżających krzepliwość krwi. Stopień trwałego uszczerbku z tego tytułu wynosi 10%. Zaburzenia rytmu serca u powoda spowodowane były wypadkiem, a nie istniejącymi wcześniej schorzeniami układu krążenia. Powód nie cierpi na chorobę niedokrwinną serca. Leczenie farmakologiczne acenocumarolem ma charakter profilaktyki przeciwzatorowej. Kardiologicznie stan zdrowia powoda jest stabilny, nie powoduje on żadnych ograniczeń w życiu codziennym, nie wymaga konsultacji kardiologicznych. Powód obecnie przyjmuje preparaty C., R., M. (...) i P.. Koszt tych leków wynosi ok. 88,17zł miesięcznie; R. w dawce miesięcznej kosztuje około 17,50zł Powód ma obniżoną tolerancję wysiłku fizycznego, szybko się męczy, jest osłabiony, co skłania go do ograniczenia aktywności życiowej i towarzyskiej. Objawy te są ogólnoustrojowymi następstwami urazu wielonarządowego. Złamanie żeber skutkuje 10% uszczerbkiem na zdrowiu, podobnie jak złamanie mostka ze zniekształceniami i uszkodzenie płuc i opłucnej, łącznie 30%. Przy głębokim oddychaniu lub ruchach może występować ból w klatce piersiowej. Uszkodzenia w obrębie klatki piersiowej spowodowały naruszenie sprawności ruchowej jedynie w początkowym okresie powypadkowym. Obecnie u powoda utrzymuje się deformacja klatki piersiowej po przebytych złamaniach, występuje blizna po operacji na przedniej stronie klatki piersiowej. Stan zdrowia powoda w zakresie obrażeń klatki piersiowej jest obecnie stabilny. Powód chorował również na zakrzepicę kończyny dolnej, leczenie jest zakończone, badania nie wskazują na istnienie patologii w zakresie układu żylnego u powoda.

Powód szkodę zgłosił ubezpieczycielowi w dniu 27 kwietnia 2010r. w toku postępowania likwidacyjnego w 2010 r. wypłacono powodowi 10.000,- zł zadośćuczynienia oraz zwrócono wartość zniszczonej odzieży - 150 zł i 450 zł tytułem kosztów dojazdów . Kolejną decyzją z dnia 22. 09.2010 r. ubezpieczyciel wypłacił 20.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia oraz 1.470,- zł tytułem zwrotu kosztów opieki. Decyzją z dnia 10.01.2011 r. ubezpieczyciel dopłacił tytułem zadośćuczynienia 10.000,- zł; zwrotu kosztów leczenia 262,- zł oraz kwotę 25,20 zł jako zwrot kosztów dojazdów. Powód nie zgadzając się z wysokością wypłaconego zadośćuczynienia złożył odwołanie, którego nie uwzględniono. Zgodnie z orzeczeniem lekarzy ubezpieczyciela ustalono u powoda łącznie 56 % trwałego uszczerbku na zdrowiu . Powód po wypadku odczuwał silne dolegliwości bólowe, podczas leczenia szpitalnego mógł leżeć wyłącznie na płasko na plecach, cierpiał na bezsenność. Wymagał pomocy we wszystkich czynnościach w początkowym okresie kilku miesięcy po wypisie ze szpitala. Obecnie powód szybko się męczy, ma bóle głowy, nie może prowadzić aktywnego trybu życia. Powód jest samodzielny, wszystkie czynności życia codziennego wykonuje samodzielnie, przestał uczestniczyć natomiast w obowiązkach domowych typu sprzątanie, wieszanie firan, zakupy. Wcześniej powód uprawiał turystykę górską, jeździł na nartach, biegał, jego pasją był taniec. W tej chwili jedyną aktywnością powoda są spacer. Powód nie może biegać z powodu bólu, obawia się jeździć na rowerze, ponieważ boi się upadku. Na czas roku po wypadku powód i jego żona przestali prowadzić życie seksualne. Powód w dalszym ciągu wykonuje tę samą działalność gospodarczą, którą wykonywał przed wypadkiem, nie wymaga w tym zakresie żadnej pomocy. Powodowi po wypadku pozostały niewielkie blizny na ciele, oraz rozległa, szpecąca blizna na klatce piersiowej.

Po tak poczynionych ustaleniach faktycznych ,dokonując ich kwalifikacji prawnej , Sąd Okręgowy uznał , że powództwo D. Ł. w zasadniczej części jest uzasadnione. Powód dochodził ostatecznie ,po rozszerzeniu powództwa następujących roszczeń : 90.000zł zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami; 5.760zł odszkodowania z odsetkami od dnia wniesienia pozwu ;renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 88.17zł miesięcznie, od kwietnia

2015r. ; skapitalizowanej renty w kwocie 3.174,12zł za okres od marca 2012r do marca 2015r ,z odsetkami od dnia rozszerzenia powództwa oraz wnosil o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z 2009 r. Kwalifikując roszczenie Sąd ocenił ,że oparte jest ono na przepisach art. 415 w związku z art. 444 § 1 i 2 k.c., art. 445 k.c. , art. 822 k.c. oraz na art. 4 ust. 1, 9 ust. 1 i 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.). Zgodnie z treścią art. 822 § 1 k.c. przez umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń zobowiązuje się do zapłacenia określonego w umowie odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi ubezpieczający albo osoba, na której rzecz została zawarta umowa ubezpieczenia. Stosownie zaś do treści art. 19 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych uprawniony do odszkodowania w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej może dochodzić roszczenia bezpośrednio od zakładu ubezpieczeń. Przesłanką powstania po stronie ubezpieczyciela obowiązku odszkodowawczego na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest odpowiedzialność ubezpieczonego lub sprawcy szkody za wyrządzoną szkodę. W myśl art. 34 ust. 1 ustawy 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, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń uzależniona jest od zakresu odpowiedzialności posiadacza pojazdu mechanicznego lub osoby kierującej tym pojazdem. Podstawą tej odpowiedzialności jest zasada ryzyka. Zatem posiadacz mechanicznego środka komunikacji ponosi odpowiedzialność bez względu na swoją winę. Z kolei podstawą odpowiedzialności kierującego pojazdem jest zasada winy ( art. 415 k.c.). Uwzględniając przy rozstrzyganiu powyższe regulacje Sąd zaznaczył jednocześnie , że odpowiedzialność pozwanego nie była kwestionowana. Podobnie niesporne było, że powód wskutek wypadku został poszkodowany. Kwestią sporną była natomiast wysokość należnego powodowi z tytułu zdarzenia zadośćuczynienia , jak i odszkodowania, zasadność roszczenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb oraz roszczenie o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za wszelkie szkody mogące powstać lub ujawnić się w przyszłości, a będące następstwem wypadku zaistniałego w dniu 16 grudnia 2009 roku.

Sąd wskazał, że zgodnie z treścią art. 444 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszystkie wyniki z tego powodu koszty. Podstawę prawną roszczenie o zapłatę zadośćuczynienia jest art. 445 § 1 k.c., zgodnie z którym sąd może w razie doznania przez poszkodowanego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia przyznać mu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Sąd podkreślił przy tym , że przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, które należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, stanowiąc jedynie, że ma być ono „odpowiednie”. Zgodnie natomiast z przyjętym w judykaturze stanowiskiem zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie ,zauważył Sąd , wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy, albowiem nie ma ona spełniać celów represyjnych, lecz ma być sposobem naprawienia krzywdy wyrządzonej jako cierpienia fizyczne oraz psychiczne związane z uszkodzeniami ciała lub rozstrojem zdrowia. Przy ocenie stopnia niemajątkowych następstw doznanych obrażeń należy uwzględnić przede wszystkim nasilenie cierpień, długotrwałość choroby, rozmiar kalectwa, trwałość następstw zdarzenia oraz wiek poszkodowanego i konsekwencje uszczerbku na zdrowiu w jego życiu osobistym i społecznym .Sad Okręgowy odwołując się do orzecznictwa Sądu Najwyższego zaznaczył, że przeciętna stopa życiowa społeczeństwa stanowi jedynie pewien wskaźnik przy ustalaniu zadośćuczynienia ,natomiast sytuacja majątkowa poszkodowanego nie powinna zasadniczo mieć wpływu na wysokość zadośćuczynienia .Podkreślił ,że przy zasądzaniu zadośćuczynienia sąd musi mieć na uwadze i to , że jest to świadczenie jednorazowe i jako takie stanowi rekompensatę za całą krzywdę wyrządzoną poszkodowanemu czynem niedozwolonym, za cierpienia fizyczne i psychiczne, których już doznał, jak i te, które zapewne w związku z doznaniem uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia wystąpią u niego w przyszłości, jako możliwe do przewidzenia następstwa czynu niedozwolonego .

Sąd pierwszej instancji określając kwotę zadośćuczynienia należnego powodowi podkreślił, że kierował się wszystkimi powyższymi zasadami. Wskazał przede wszystkim, że wziął pod uwagę rodzaj uszkodzeń ciała doznanych przez powoda oraz ich skutki dla stanu jego zdrowia, a także związane z tym cierpienia fizyczne i psychiczne. Dla ustalenia tego Sąd oparł się na zgromadzonej w sprawie dokumentacji medycznej oraz dowodzie z przesłuchania powoda, zeznaniach świadka jego G. Ł. oraz na opiniach trzech biegłych sądowych z zakresu medycyny, a mianowicie z zakresu torakochirurgii, kardiologii i ortopedii. Sąd podkreślił, że z jednej strony miał tu na uwadze to, jak długotrwałe i uciążliwe było leczenie powoda, z drugiej zaś uwzględnił fakt, iż leczenie to w chwili obecnej, poza profilaktycznymi wizytami u lekarza rodzinnego i przyjmowania na stałe kilku leków (uciążliwość czego należy ocenić jako znikomą), jest zakończone i dotyczy to zarówno kwestii związanych ze złamaniami żeber, odmą płucną, które praktycznie nie pozostawiły śladu, jak i kwestii związanych z endoprotezą stawu biodrowego, która jest w pełni sprawna i w żaden sposób nie upośledza sprawności ruchowej powoda. Sąd zaznaczył, że podstawowymi skutkami wypadku odczuwanymi nadal przez powoda jest dyskomfort z powodu blizny na klatce piersiowej, innych niewielkich blizn, ogólna łatwa męczliwość i ograniczenie wskutek tejże męczliwości aktywności życiowej oraz lęk przed prowadzeniem samochodu. Powód zachował natomiast w pełni zdolność samodzielnego poruszania się, wszystkie czynności samoobsługowe wykonuje samodzielnie, jest w stanie prowadzić samodzielną działalność gospodarczą. Z uwagi na wiek powoda Sąd uznał, że blizna na klatce piersiowej nie stanowi tak istotnego obciążenia, jak to sam zainteresowany przedstawia. Sąd podkreślił, że brał pod uwagę również skutki wypadku dla psychiki powoda i to, że męczliwość, apatia, ograniczenie aktywności życiowej zgłaszane przez powoda są typowymi skutkami urazu wielonarządowego i że niewątpliwie lęk przed jazdą samochodem, jazdą na rowerze, niemożność wykonywania wszystkich czynności z taką swobodą, z jaką dokonywał ich wcześniej stanowi poważną dolegliwość. Powód podnosił, że nie może już służyć żonie pomocą w domu przy cięższych pracach ze względu na łatwe męczenie się; również i tę skłonność wymieniał jako przyczynę zmiany trybu życia z bardzo aktywnego na zupełnie bierny, pozbawiony tej aktywności. W ocenie Sądu różnica między jednym a drugim sposobem życiowego funkcjonowania musi być dla powoda dotkliwa, Sąd jednak dodał, że powód obecnie ma jednak już 71 lat, jest zatem w wieku naturalnego wygaszania dużej aktywności fizycznej i nie jest to okoliczność zupełnie bez wpływu na ocenę niemożliwości prowadzenia aktywności we wskazanym przez powoda zakresie, tj. kilkudziesięciokilometrowych wycieczek rowerowych, joggingu, tańca, jazdy na nartach.

W konsekwencji, biorąc pod uwagę to wszystko, w tym w szczególności długotrwałe, bolesne i uciążliwe leczenie, istniejącą bliznę na klatce piersiowej, męczliwość, wymuszającą zmianę trybu życia przez powoda oraz to, że powód ma wszczepiony sztuczny staw Sąd uznał, że odpowiednim dla niego zadośćuczynieniem będzie kwota 90.000 zł. Zaznaczył przy tym, że sumy powyżej 100.000 zł, jak wskazuje praktyka orzecznicza, raczej rzadko są przyznawane dla osób osobom, które w pełni zachowały zdolność poruszania się o własnych siłach i które są samodzielne, do tego stopnia, że nie ma przeszkód, aby samodzielnie prowadziły działalność gospodarczą. Uwzględniając powyższe, w sytuacji gdy powód otrzymał już od ubezpieczyciela sumę 40.000 zł zadośćuczynienia, Sąd zasądził dodatkowo na jego rzecz kwotę 50.000 zł.

O odsetkach od zasądzonego zadośćuczynienia Sąd orzekł na podstawie art. 481 i art. 455 k.c. szerzej rozstrzygniecie w tej kwestii uzasadniając.

Co do odszkodowania - Sąd uwzględnił je w zasadniczej części. Powód domagał się z tego tytułu m.in. 5.760 zł ze wskazaniem, że koszty leczenia poniesiono w związku z prywatnym leczeniem kardiologicznym i rehabilitacyjnym. Sąd odwołał się tu do art. 444 § 1 k.c. wskazując, że odszkodowanie obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojeniem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. W konsekwencji za uzasadnione uznał wydatki za rehabilitację ruchową i masaże lecznicze w 2010 r. w łącznej kwocie 5.370 zł. W pozostałej części, tj. w takiej, w jakiej złożone przez powoda rachunki dotyczyły wizyt u kardiologa, powództwo o zwrot kosztów leczenia zostało oddalone. Spowodowane było to treścią opinii biegłego z zakresu kardiologii z której wynikało, że powód nie wymaga leczenia kardiologicznego, a leki może przepisywać mu lekarz rodzinny. Sąd nie uwzględnił nadto rachunku za przejazd taksówką.

Co do renty - z art. 444 § 2 k.c. wynika, że roszczenie o rentę przysługuje poszkodowanemu w razie całkowitej lub częściowej utraty przez niego zdolności do pracy zarobkowej; zwiększenia się jego potrzeb; zmniejszenia się widoków powodzenia poszkodowanego na przyszłość. Uwzględniając powyższe za uzasadnione i wykazane uznał Sąd żądanie powoda zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb w kwocie 88,17zł . Sąd oddalił natomiast żądanie zasądzenia skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od marca 2012r do marca 2015r. Uznał bowiem ,że brak było podstaw do uwzględnienia takiego roszczenia w sytuacji gdy powodowi przysługiwało już roszczenie o zwrot poniesionych wydatków , czyli roszczenie odszkodowawcze, a nie roszczenie o skapitalizowaną rentę.

Co do żądanie ustalenia, że pozwany będzie odpowiadał za wszystkie mogące wystąpić w przyszłości u powoda skutki będące następstwem przedmiotowego wypadku Sąd uznał, że powództwo w tym zakresie jest również bezzasadne. Podstawą prawną tego żądania był art. 189 k.p.c. zgodnie z dyspozycją ,którego powód może żądać ustalenia przez sąd istnienia lub nieistnienia stosunku prawnego lub prawa, gdy ma w tym interes prawny. Oznacza to, że muszą tu zaistnieć dwie przesłanki , a mianowicie ustalenie powinno dotyczyć stosunku prawnego lub prawnego , a powód powinien interes prawny w ustaleniu. W rozpoznawanej sprawie spełniona została pierwsza przesłanka, albowiem żądanie pozwu zmierza do ustalenia treści stosunku prawnego łączącego strony w zakresie istnienia po stronie pozwanego obowiązku naprawienia szkody, której powód doznał w wyniku wypadku z dnia 16 grudnia 2009 roku. Wątpliwości Sądu budziło już jednak istnienie po stronie powoda interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności na przyszłość pozwanego drodze sądowej. Sąd zaznaczył, że obecnie kierunek wykładni art. 189 k.p.c. uległ zmianie z uwagi na zmianę przepisów o przedawnieniu roszczeń z czynów niedozwolonych. Aktualnie w sprawach ze szkód na osobie interes prawny sprowadza się bowiem, po uchyleniu art. 442 k.c. i wprowadzeniu art. 442<sup>1</sup> k.c., szczególnie jego § 3 , nie tyle do uchronienia poszkodowanego przed ewentualnym przedawnieniem roszczenia, co do uchronienia go od trudności dowodowych pojawiających się, gdy szkoda ujawnia się na długo po wystąpieniu zdarzenia sprawczego. Przenosząc to do sprawy Sąd ocenił ,że skoro z trzech opinii biegłych i obszernej dokumentacji medycznej wyprowadzić należy wniosek, iż stan zdrowia powoda aktualnie jest ustabilizowany i nie zachodzi żadna niepewność co do ewentualnego, przysługującego powodowi w przyszłości prawa, to również i ochrona przed trudnościami dowodowymi nie jest uzasadniona . W konsekwencji uznając , że nie ma podstaw do uwzględnienia powództwa o ustalenie Sąd je oddalił.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 2 k.p.c. oraz art. 100 k.p.c. i art. 102 k.p.c. Żądanie pozwu zostały uwzględnione w części, w tej takiej sytuacji zgodnie art. 100 k.p.c. koszty procesu zostały rozdzielone między strony stosownie do wyników procesu.

Powód poniósł następujące koszty - 1538zł opłaty od pozwu, 1400zł zaliczki na poczet wynagrodzenia biegłych , 5zł opłaty za kserokopię protokołu, 2400zł kosztów zastępstwa procesowego (obliczonych na podstawie § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu, przy czym koszty te zostały zasądzone w wysokości obliczonej od pierwotnie określonego żądania na podstawie §3 pkt 2 rozporządzenia), 85zł opłaty skarbowej od udzielonych pełnomocnictw, 95zł i 252,79zł kosztów osobistego stawiennictwa u biegłych, nakazanego przez Sąd, tj. łącznie 5775,70zł. Wygrał proces w 55% co daje 3176.63zł. Po stronie pozwanej powstały koszty procesu w kwocie 2.147zł; 45% tej sumy to 1087.65zł , a po zminusowaniu obu tych kwot koszty należne powodowi to 2088,98zł ( 3.176zł - 1087,65zł).

### ***Apelację od orzeczenia Sądu Okręgowego wniósł powód.***

Powyższy wyrok zaskarżył w zakresie rozstrzygnięć zawartych w punktach trzecim i czwartym , a mianowicie co do oddalenia powództwa w zakresie żądania zasądzenia : zadośćuczynienia w wysokości 40.000,- zł, kwoty 3174,12 zł tytułem skapitalizowanej renty, kwoty 240 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz co do ustalenia odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku na przyszłość. Powód zakwestionował nadto rozstrzygnięcie o kosztach procesu.

Powód zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił naruszenie przepisów prawa procesowego i materialnego , a mianowicie : art. 233 § 1 k.p.c. przez poprzez wyprowadzenie z zebranego w sprawie materiału dowodowego błędnych wniosków,

a mianowicie, że krzywda doznana przez powoda zostanie w pełni zrekompensowana kwotą w wysokości 90.000,- zł oraz poprzez wyprowadzenie z zebranego w sprawie materiału dowodowego błędnych wniosków, a mianowicie, że powodowi nie należy się zwrot kosztów leczenia w wysokości 240,- zł podczas gdy z opinii biegłego wynika, że powód w wyniku wypadku doznał obrażeń kardiologicznych, co potwierdza konieczność odbycia wizyt u specjalisty kardiologa;

- art. 321 § 1 k.p.c. w związku z art. 187 § 1 k.p.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. i art. 444 § 2 k.c. poprzez błędną wykładnię i w konsekwencji niewłaściwe zastosowanie, poprzez uznanie, iż w zakresie kwoty 3174,12 zł brak było podstaw do uwzględnienia powództwa, ponieważ w tym zakresie (tj. kosztów już poniesionych), służyło powodowi roszczenie odszkodowawcze, podczas gdy wskazanie podstawy prawnej nie jest obligatoryjnym wymogiem pisma procesowego, ani pozwu, natomiast Sąd nie jest związany wskazaną przez powoda podstawą prawną;

- art. 189 k.p.c. poprzez jego błędną wykładnię i w konsekwencji błędne uznanie, że powód nie ma interesu prawnego do ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki przedmiotowego zdarzenia na przyszłość i w konsekwencji oddalenie powództwa w zakresie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki przedmiotowego wypadku na przyszłość;

- art. 445 § 1 k.c. poprzez jego błędną wykładnię, polegającą na przyjęciu, że kwota 90.000,- zł w pełni rekompensuje powodowi doznaną krzywdę i jest odpowiednią sumą tytułem zadośćuczynienia, podczas gdy kwota ta jest zaniżona w stosunku do krzywdy jakiej doznał powód w związku z wypadkiem z dnia 16 grudnia 2009 r.,

- art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 361 § 1 k.c. poprzez błędne uznanie, że skoro biegły z zakresu kardiologii uznał, że powód nie wymaga leczenia kardiologicznego, to koszty związane z wizytami u lekarza kardiologa nie są normalnym następstwem przedmiotowego zdarzenia, i w konsekwencji uznanie, iż powodowi nie należy się z tego tytułu zwrot kosztów, podczas gdy ten sam biegły uznał u powoda 10% uszczerbek na zdrowiu natury kardiologicznej będący następstwem obrażeń doznanych przez powoda w wypadku z dnia 16 grudnia 2009 r.

W konsekwencji tak skonstruowanych zarzutów, szerzej uzasadnionych, powód wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie powództwa w całości przez zasądzenie od strony pozwanej na rzecz powoda: dalszej kwoty 40.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 12.03.2015 r., kwoty 240,- zł tytułem zwrotu kosztów leczenia z odsetkami od dnia 9 lipca 2010 r.; kwoty 3.174,12 zł tytułem skapitalizowanej renty z odsetkami od dnia 12.03.2014 r. oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 16.12.2009 r. na przyszłość. Powód nadto wniósł o zasądzenie od pozwanego kosztów procesu za obie instancje.

Pozwany w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie wnosząc jednocześnie o zasądzenie od powoda kosztów postępowania odwoławczego.

### **Sąd Apelacyjny zważył, co następuje :**

apelacja powoda okazała się zasadna w części, skutkowało to wydaniem w orzeczeniu o charakterze reformatoryjnym, w zasadniczej jednak części apelacja powoda, a mianowicie co do żądania podwyższenia zadośćuczynienia, podlegała oddaleniu jako nieuzasadniona.

Sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze z urzędu pod uwagę jedynie nieważność postępowania (zob.: uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, której nadano moc zasady prawnej). Natomiast co do stosowania prawa materialnego sąd drugiej instancji nie jest oczywiście związany zakresem zarzutów apelacyjnych; ich rola sprowadza się bowiem jedynie do uwypuklenia istotnych, zdaniem strony skarżącej, problemów prawnych, dla przekonania sądu odwoławczego co do ich oceny oraz "ułatwienia" kontroli instancyjnej. Apelujący powód nieważności nie zarzucał, Sąd odwoławczy z urzędu też się jej w przedmiotowej sprawie nie dopatrzył. Sąd drugiej instancji w sytuacji, gdy nie uzupełnia postępowania dowodowego ani, po rozważeniu zarzutów apelacyjnych, nie znajduje podstaw do zakwestionowania oceny dowodów i ustaleń faktycznych orzeczenia sądu pierwszej instancji



może te ustalenia przyjąć za podstawę faktyczną swojego orzeczenia. Przyjmuje się wręcz, że gdy sąd odwoławczy uznaje ustalenia faktyczne i oceny prawne sądu pierwszej instancji za trafne, wywiązanie się z przewidzianego w art. 328 § 2 k.p.c. obowiązku wskazania w uzasadnieniu orzeczenia podstaw rozstrzygnięcia może nastąpić przez oświadczenie o akceptacji ustaleń faktycznych, a nawet ocen prawnych sądu pierwszej instancji ( zob.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 marca 2015 r., V CSK 270/14, LEX nr 1682218). Przenosząc to do sprawy Sąd odwoławczy po pierwsze stwierdza, że ustalenia faktyczne sądu pierwszej instancji poczynione na podstawie prawidłowo dokonanej oceny zebranych dowodów, z uwzględnieniem reguł z art. 233 §1 k.p.c., uznaje za trafne i jako takie akceptuje, przyjmuje za własne uznając je tym samym za podstawą swojego rozstrzygnięcia. W tej sytuacji zbędne jest ich powtarzanie, tym bardziej że Sąd Okręgowy w porządku chronologicznym przedstawił wszystkie fakty istotne w płaszczyźnie wydanego rozstrzygnięcia, w tym dokładnie, wręcz precyzyjnie opisał skutki wypadku dla powoda, przebieg leczenia, zakres doznanego uszczerbku, jak i sposób funkcjonowania powoda po wypadku. Po drugie Sąd odwoławczy podziela też w zasadniczej części jako trafną ocenę prawną Sądu Okręgowego.

Odmienne Sąd Apelacyjny ocenił jedynie kwestię zasadności roszczenia o zapłatę kwoty 3174,12 zł oraz roszczenie dotyczące ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku jakiemu uległ powód w czerwcu 2009 roku.

Spowodowanie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia jest w praktyce najczęstszą podstawą żądania zadośćuczynienia za krzywdę. Chodzi tu o krzywdę ujmowaną jako cierpienie psychiczne (ból i inne dolegliwości), cierpienia psychiczne (ujemne uczucia przeżywane w związku z cierpieniami fizycznymi lub następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia w postaci np. zeszpecenia, niemożności uprawiania określonej działalności, wyłączenie z normalnego życia itp.). Zadośćuczynienie pieniężne ma przede wszystkim spowodować złagodzenie tych cierpień.

Co do wysokości zadośćuczynienia, wobec kwestionowania jego wysokości przez apelującego powoda, Sąd odwoławczy - powtarzając w istocie za Sądem Okręgowym - zauważa, że kodeks cywilny czy też inna ustawa nie precyzuje reguł jego ustalenia, czyni to w praktyce orzeczniczej niezwykle trudnym określenia zadośćuczynienia, które będzie odpowiednim. Wysokość zadośćuczynienia w praktyce zależy niewątpliwie od wielu czynników, które zostały omówione przez sąd pierwszej instancji i które też miał ten Sąd na uwadze wyrokując w przedmiocie zadośćuczynienia należnego powodowi. Regulujące kwestię wysokości zadośćuczynienia przepisy kodeksu cywilnego - z woli ustawodawcy - swobodę pozostawiają sądowi orzekającemu w ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, tak by uwzględnił on indywidualne właściwości i subiektywne odczucia osoby pokrzywdzonej. Nie dający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia, zależy w konsekwencji od oceny sądu, która powinna uwzględniać całokształt okoliczności sprawy. Określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę stanowi przeto istotne uprawnienie sądu rozstrzygającego sprawę w pierwszej instancji, który to sąd przeprowadzając w całości postępowanie dowodowe, rozmawiając bezpośrednio ze stronami, spotykając się z nimi na sali sądowej wielokrotnie w trakcie procesu, może dokonać wszechstronnej oceny okoliczności sprawy. Korygowanie przez sąd odwoławczy wysokości zasądzonego już zadośćuczynienia uzasadnione jest jedynie wówczas, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie (przykładowo orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 15 września 1999 r., III CKN 339/98, OSNC 2000, nr 3, poz. 58; z dnia 12 października 2000 r., IV CKN 128/00, LEX nr 52520; z dnia 4 lipca 2002 r., I CKN 837/00, LEX nr 56891; z dnia 27 lutego 2004 r., V CK 282/03, LEX nr 183777; z dnia 15 lutego 2006 r., IV CK 384/05, LEX nr 179739 czy postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 sierpnia 2011 r., I CSK 54/11, LEX nr 1229537). W rozpoznawanej sprawie taka sytuacja, wbrew zarzutom powoda z apelacji oraz jego przekonaniu, nie miała miejsca. Ustalona przez Sąd Okręgowy wysokość zadośćuczynienia nie jest w każdym razie "rażąco niska". W tej sytuacji brak było podstaw do jej korygowania przez sąd drugiej instancji przez podwyższenie zadośćuczynienia. W praktyce orzeczniczej podkreśla się jak ważne dla określenia wysokości zadośćuczynienia jest rozważenie wszystkich okoliczności sprawy. W tej sprawie Sąd Okręgowy miał to na uwadze. W oparciu o stanowisko judykatury dokonał wykładni przesłanki „odpowiedniości” zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub doznania rozstroju zdrowia. Sąd pierwszej instancji ustalając stan faktyczny

istotny w płaszczyźnie wydania orzeczenia merytorycznego dokładnie określił zakres uszkodzenia ciała powoda - obrażeń jakich doznał w wypadku , proces i czas trwania leczenia , przebyte operacje, rehabilitację , w tym czas jej trwania , ustalił stopień doznanego trwałego uszczerbku na zdrowiu , ustalił i ocenił wpływ tego wszystkiego na stopień zmian w codziennym funkcjonowaniu powoda, jego okresowe uzależnienie od osób trzecich ,doznane cierpienia fizyczne jak i psychiczne , w tym związane z pozostaniem trwałych blizn . Sąd miał niewątpliwie na uwadze to ,że powód w wyniku wypadku doznał bardzo poważnych wielonarządowych obrażeń ciała, że proces leczenia był długi , wiązał się z wieloma pobytami w szpitalu i operacjami, a powód miał problemy z oddychaniem ,problemy kardiologiczne i inne . Sąd miał też na uwadze ,że powód musiał zmienić tryb życia , pewnych prac i rzeczy nie może już robić. Z drugiej jednak strony Sąd miał też na uwadze i to ,że powód jest nadal samodzielny, nie wymaga pomocy osoby trzeciej , po wypadku wrócił do poprzedniej działalności , a proces leczenia zasadniczo się zakończył. Niewątpliwie określenie wysokości zadośćuczynienia powinno być dokonane z uwzględnieniem wszystkich okoliczności mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy , a m.in. również wieku poszkodowanego i w ten sposób czasu trwania jego cierpienia . Trzeba bowiem pamiętać o tym ,że zasadniczo zadośćuczynienie jest przyznawane tylko raz, obejmuje krzywdy już doznane i mogące wystąpić w przyszłości. Stąd nie może być całkowicie bez znaczenia wiek poszkodowanego , a więc czy jest to dziecko ,osoba młoda czy też osoba już starsza , od tego zależy niewątpliwie zakres i poczucie doznanej krzywdy , jak i czas jej trwania . W wyroku z dnia 12 września 2002 r. (IV CKN 1266/01 ,LEX nr 1634727) Sąd Najwyższy podkreślając ,że elementem indywidualizującym zadośćuczynienia jest wiek poszkodowanego. Intensywność cierpienia z powodu kalectwa jest większa u człowieka młodego skazanego na rezygnację z radości życia jaką daje zdrowie, możliwość pracy i osobistego rozwoju . Tak również przyjął Sąd Najwyższy w innych w orzeczeniach , a m.in. z dnia 19 października 1961 r. 2 CR 804/60 OSPiKA 1962/6 poz. 155, w wyroku z dnia 4 czerwca 1968 r. I PR 175/68 OSNCP 1969/2 poz. 37 czy w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 1972 r. ,II CR 57/72, OSNC 1972/10/183 ). Powód , urodzony w 1944 roku , w dacie wypadku miał skończone 65 lat, w dacie wydawania wyroku przez Sąd Okręgowy 71 . Wiek powoda, tak jak to zasadnie przyjął sąd pierwszej instancji , musiał mieć znaczenie przy określeniu wysokości odpowiedniego zadośćuczynienia. I powyższe nie może być odczytane jako forma dyskryminacji osoby starszej. Sąd odwoławczy zauważa nadto ,że określona jako odpowiednia wysokość zadośćuczynienia jest wyższa od wysokości ocenionej przez pełnomocnika powoda w samym pozwie (25.000 zł). Pozew w sprawie został złożony w 2,5 - roku po wypadku, po przeprowadzeniu zasadniczo wszystkich koniecznych dla powoda na ten czas po wypadku z grudnia 2009 roku zabiegów operacyjnych , leczniczych , rehabilitacji , a więc po ustaleniu już niejako zakresu krzywdy powoda . Nie bez znaczenia jest w tej sytuacji ,że powód uważał wówczas ,iż kwotą odpowiedniego zadośćuczynienia dla niego będzie 25 000 zł . W ten sposób sam powód określił ,że taka właśnie kwota pieniężna jako zadośćuczynienie będzie stanowiła przybliżony ekwiwalent ( z uwzględnieniem kwoty już wypłaconego przedprocesowo przez ubezpieczyciela zadośćuczynienia ) całej poniesionej przez szkody niemajątkowej. Dopiero w piśmie 9 marca 2015 r. , czyli prawie 3 lata później powód dokonał istotnego przeszacowania żądanego zadośćuczynienia pieniężnego domagając się w miejsce 25 000 zł z pozwu kwoty 90 000 zł. Co istotne powód nie wyjaśnił w wystarczający sposób czym była spowodowana tak istotna zmiana jego odczucia krzywdy ,iż zadośćuczynić jej miała kwota pieniężna kilka razy wyższa. Oczywiście na ocenę powoda zapewne miały wpływ opinie biegłych sądowych, jednak zwiększenie żądanego zadośćuczynienia prawie 4-krotnie , i to po kilku latach od wytoczenia pozwu , bez wykazania zmiany podstawowych okoliczności decydujących o rozmiarze krzywdy nie jest przekonujące. Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.) jest sposobem rekompensaty w sferze niemajątkowej, ukierunkowanym na sytuację indywidualną pokrzywdzonego. Powód niewątpliwie sam określił wysokość pieniężnej rekompensaty doznanej krzywdy. Nie może to być bez znaczenia dla oceny późniejszego tak znacznego jej podwyższenia. Sąd drugiej instancji nie neguje ,że zakres krzywdy powoda spowodowany doznaniem uszkodzeniem ciała i ostatecznie znacznym jego trwałym uszczerbkiem , był znaczny . Powód w apelacji wypunktował w czym jego cierpienia fizyczne i psychiczne się przejawiały i przejawiają. Jednak i kwota przyznanego zadośćuczynienia ,prawie 100 000 zł, z tego znaczna część wypłacona jeszcze kilka lat temu , nie jest w żadnym razie rażąco niska, ma odczuwalną wartość ekonomiczną ( już choćby tylko w porównaniu z wysokością świadczenia emerytalnego powoda). Stąd ostatecznie uznając ,że ustalone przez sąd pierwszej instancji zadośćuczynienie nie może być ocenione jako rażąco zaniżone Sąd Apelacyjny ocenił ,że brak jest podstaw do korekty jego wysokości poprzez podwyższenie.

Poczynione powyżej rozważania prawne prowadzą do ostatecznej konkluzji, że sąd pierwszej instancji po zastosowaniu właściwej kwalifikacji prawnej ustalonego stanu faktycznego, uwzględniając okoliczności przedmiotowej sprawy, w sposób właściwy też ustalił wysokość zadośćuczynienia należnego powodowi. Zarzut naruszenia art. 233 §1 k.p.c. przez wyprowadzenie z zebranego materiału dowodowego błędnych wniosków nie jest przeto uzasadniony. Podobnie jak i zarzut naruszenia art. 445§1 k.c. przez jego błędną wykładnię.

Za uzasadniony uznał Sąd odwoławczy natomiast zarzut naruszenia art. 321 § 1 k.p.c. w związku z art. 187 § 1 k.p.c. oraz w związku z art. 444 § 1 k.c. oraz art. 444 § 2 k.c. Przepis art. 321 k.p.c. wyraża kardynalną zasadę wyrokowania dotyczącą przedmiotu orzekania, według której sąd związany jest żądaniem zgłoszonym przez powoda w powództwie, nie może przeto wbrew żądaniu pozwu zasądzić czegoś jakościowo innego albo w większym rozmiarze lub uwzględnić powództwo na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powoda. Sąd w postępowaniu cywilnym orzeka bowiem o przedmiocie sporu. Definiując to pojęcie musimy sięgnąć do art. 187 §1 k.p.c. Przepis ten stanowi, że pozew musi min. zawierać dokładnie określone żądanie oraz zawierać przytoczenie okoliczności faktycznych uzasadniających żądanie. Sąd jest związany wskazaną podstawą faktyczną, nie może jej zmienić, może jedynie wyjaśnić, uzupełnić. Tak więc zindywidualizowanie powództwa wymaga istnienia jego podstawy faktycznej, nie jest natomiast wymagane wskazanie podstawy prawnej, a przytoczona wiąże sądu. W wyroku z dnia 25 czerwca 2015 r. Sąd Najwyższy powtórzył, co wynika z utrwalonego już orzecznictwa, że nie można przyjąć, że powołanie określonej podstawy prawnej oznacza, iż powód poddaje pod osąd tylko te fakty, które mogą służyć zastosowaniu wskazanej przez niego normy prawa materialnego. Powołanie przez powoda podstawy faktycznej żądania, która może być kwalifikowana według różnych podstaw prawnych uzasadnia rozważenie przez sąd każdej z nich przy rozpoznaniu sprawy, a zastosowanie jednej z nich, choćby odmiennej od tej, którą podał powód nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 321 § 1 k.p.c. (V CSK 528/14,LEX nr 1771395).

Uwzględniając powyższe rozważania trzeba przyznać rację apelującemu powodowi, że skoro sąd pierwszej instancji ustalił wysokość miesięcznych kwot wydatkowanych przez niego na leki ustalił i zasądził z tego tytułu na rzecz powoda miesięczną rentę, (która zresztą co do zasady jak i wysokości nie została zakwestionowana przez stronę pozwaną) to ustalił w ten sposób, że wydatki za okres 36 miesięcy z tego tytułu dawały kwotę 3174,12 zł. Skoro taka kwota była przez powoda wydatkowana na leki w okresie od marca 2012 r. do marca 2015 r., a co do tego Sąd Okręgowy nie miał wątpliwości, to zwrot powyższej kwoty na rzecz powoda od ubezpieczyciela był oczywiście uzasadniony. Nie ma bowiem tu znaczenia jak powód określił (nazwał) żądanie zwrotu tej kwoty skoro, co niesporne, ją wydatkował na leczenie skutków wypadku spowodowanych przez osobę za którą za którą odpowiadał pozwany w tym procesie ubezpieczyciel. Przepis art. 444§1 k.c. stanowi, że odszkodowanie obejmuje wszelkie wydatki pozostające w związku z uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia, jeżeli są konieczne i celowe. Przykładowo można wymienić tu koszty leczenia, w tym koszty lekarstw. W tej sytuacji powodowi przysługiwał zwrot wydatków poniesionych na zakup koniecznych lekarstw w oparciu o art. 444§1 k.c. Oznaczało to konieczność zmiany skarżonego wyroku sądu pierwszej instancji poprzez dodatkowe zasądzenia wskazanej wyżej kwoty. Jednocześnie uwzględniając przedstawione wyżej rozumienie pojęcia wydatki konieczne i uzasadnione Sąd odwoławczy nie znalazł podstaw do korekty wyroku w zakresie zasądzenia dodatkowego odszkodowania z tytułu wydatku na koszty wizyt lekarskich u lekarza kardiologa. Sąd pierwszej instancji oddalając roszczenie powoda o zapłaty kwoty 240 zł w sposób przekonujący uzasadnił dlaczego tego wydatku nie uznał za celowy i jako taki konieczny, odwołał się w tym zakresie do treści i wniosków opinii biegłego sądowego. Zarzuty powoda są jedynie formą polemiki z tymi prawidłowymi ustaleniami. W konsekwencji sąd drugiej instancji uznał, że zarzut o naruszenia przepisów art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 361 § 1 k.c. oraz art. 233 § 1 k.p.c. nie zasługiwał na podzielenie.

Co do zarzutu naruszenia art. 189 k.p.c. - powód przekonywał, że ma interes prawny w ustaleniu na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku grudnia 2009 roku. Powód wskazywał, że ze względów ortopedycznych jak i kardiologicznych jego stan zdrowia nie jest ustabilizowany. Powyższe może rodzić potrzebę dalszego leczenia, zabiegów operacyjnych czy rehabilitacji. Sąd pierwszej instancji oddalając powództwo o ustalenia oparte o art. 189 k.p.c. przyjął natomiast, że skoro stan zdrowia powoda jest ustabilizowany i nie zachodzi żadna niepewność co do ewentualnego, przysługującego powodowi w przyszłości prawa, to ochrona przed trudnościami

dowodowymi nie jest uzasadniona. Powód negował prawidłowość takiej oceny ,a w toku rozprawy apelacyjnej podniósł ,że jego stan ortopedyczny jest niepewny, wymagała operacji , przewidziane są dalsze kontrole lekarskie. Z uchwały Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 r. - przywołanej zresztą zarówno przez sąd pierwszej instancji jak i apelującego powoda - wynika, że powód dochodzący pod rządem art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. naprawienia szkody na osobie może zasadniczo mieć interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. Wprawdzie w aktualnym stanie prawnym można zasadnie twierdzić, i tak uczynił sąd pierwszej instancji ,że wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienia szkody na osobie wcześniej niż ta szkoda się ujawniła , a zatem utracił znaczenie argument odwołujący się do złagodzenia skutków przedawnienia. Odmienne należy jednak ocenić zasadność drugiego argumentu, a nawet można twierdzić ,że uległ on wzmocnieniu. Wprowadzenie uregulowania ,że bieg terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie rozpoczyna się z chwila dowiedzenia się poszkodowanego o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia ( bo tak należy odczytać art. 442<sup>1</sup> §3k.c.) oznacza ,że nie został w żaden sposób ograniczony czas, w jakim może się ujawnić szkoda na osobie , prowadząc do powstania odpowiedzialności pozwanej za skutki danego wydarzenia .To oznacza ,że drugi czy też kolejny proces odszkodowawczy może się toczyć po latach od zdarzenia wywołującego szkodę. Trudności dowodowe z biegiem lat narastają , a przesądzenie w sentencji wyroku zasądzającego świadczenie odszkodowawcze o odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości zwalnia poszkodowanego z obowiązku udowodnienia wszystkich przesłanek odpowiedzialności podmiotu , na którym taka odpowiedzialność ciąży. Z tego względu zachowała aktualność uchwała składu 7 sędziów SN z dnia 17 kwietnia 1970 roku, III PZP 34/69 -zasada prawna, stanowiąca ,że w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia zasądzenie świadczenia odszkodowawczego nie wyłącza ustalenia w sentencji wyroku odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości z tego samego zdarzenia. Dodać można ,ze pogląd wyrażony w uchwale z 24 lutego 2009 r. podzielił Sąd Najwyższy w wyroku z 11 marca 2010r.,IV CSK 410/09 ( Lex nr 678021) , a następnie w wyroku z dnia 8 sierpnia 2012 r., I CSK 40/12 (Lex nr 1228579). Podobny stanowisko przeważa w orzecznictwie sądów powszechnych (zob.m.in: wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 stycznia 2015 r.,I A Ca 640/14 ,Lex nr 1649232). Przenosząc takie wyłożenie art. art. 442<sup>1</sup> k.c. trafny jest zarzut powoda ,że zważywszy na jego stan zdrowia - co skarżący wyjaśniał szerzej jeszcze w toku rozprawy apelacyjnej - uzasadnione jest przyjęcie, że ma on, wbrew odmiennemu przekonaniu Sądu Okręgowego, interes w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za dalsze skutki zdarzenia z 16 grudnia 2009 r. Oznacza to ,że uzasadniony okazał się zarzut apelacyjny powoda naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 189 k.p.c. przez niewłaściwe jego wyłożenie .

W konsekwencji takich ustaleń Sąd Apelacyjny uwzględnił , w oparciu o art. 386 § 1 k.p.c. , apelację powoda w części , a mianowicie w zakresie zasądzenia dodatkowej kwoty 3 174,12 zł z należnymi odsetkami ustawowymi oraz ustalił odpowiedzialność pozwanego ubezpieczyciela na przyszłość za skutki wypadku z 2009 r. ( pkt I ppkt 1 i 2 wyroku ). Z uwagi na nieznaczny zakres zmiany wyroku sądu pierwszej instancji w zakresie żądania zapłaty Sąd nie korygował już rozstrzygnięć kosztowych opartych na wyniku postępowania. W pozostałej części apelację powoda , w oparciu o art. 385 k.p.c. , Sąd oddalił jako pozbawioną zasadności ( pkt II.).

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. Przepisy kodeksu postępowania cywilnego statuują zasadę, że wynik procesu z reguły decyduje o obowiązku zwrotu kosztów przeciwnikowi. Zgodnie z art. 98 § 1 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Zasada słuszności ujęta w treści art. 102 k.p.c. stanowi wyłom od ogólnej reguły obciążenia strony przegrywającej kosztami procesu i dlatego ustawodawca obwarował możliwość zastosowania wskazanego przepisu "wystąpieniem szczególnie uzasadnionych wypadków". Artykuł 102 k.p.c. posługuje się pojęciem "wypadków szczególnie uzasadnionych", co oznacza sytuacje procesowe odbiegające od normy, zawierające w sobie elementy społecznie nieuzasadnionego pokrzywdzenia i naruszające poczucie sprawiedliwości (zob: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 sierpnia 2011 r. ,I CZ 52/11 ,LEX nr 1084690). Wskazany przepis z uwagi na swój szczególny charakter, nie może być wykładany rozszerzająco .Do kręgu " wypadków szczególnie uzasadnionych" w rozumieniu art. 102 k.p.c. należą okoliczności zarówno związane z samym przebiegiem procesu, jak i leżące na zewnątrz. Do pierwszych zalicza się np. charakter żądania poddanego rozstrzygnięciu,

jego znaczenia dla strony, subiektywne przekonanie strony o zasadności roszczeń, przedawnienie, do drugich - sytuację majątkową i życiową strony, z zastrzeżeniem, że nie jest wystarczające powołanie się jedynie na trudną sytuację majątkową, nawet jeśli była podstawą zwolnienia od kosztów sądowych i ustanowienia pełnomocnika z urzędu. Całokształt okoliczności, które mogłyby uzasadniać zastosowanie tego wyjątku powinny być ocenione z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego (zob.: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2012 r. I CZ 34/12 , LEX nr 1232459). Zastosowanie art. 102 k.p.c. wymaga niewątpliwie dokonania oceny ostatecznego wyniku sprawy z tym ,że ocena ta powinna uwzględniać wszystkie okoliczności, które mogą mieć wpływ na jej podjęcie. Przenosząc powyższe do rozpoznawanej sprawy w ocenie Sądu Apelacyjnego, zważywszy na wyjątkowo oceny charakter roszczenia o zadośćuczynienie , sytuację dochodową i zdrowotną powoda , pośrednio fakt uwzględnienia jego apelacji w zakresie roszczenia o ustalenie ,zasadne było przyjęcie , że zaistniały w sprawie tej na tyle szczególne okoliczności ,iż zasadne było odstąpienie od obciążenia powoda kosztami postępowania apelacyjnego .

W oparciu o art. 113 u.1 i ust. 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz.U.z 2014, poz .1025, z póź.zm.) Sąd nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Szczecinie tytułem części opłaty od apelacji od której powód był zwolniony kwotę 186 zł ( 5 % od kwoty 3174,12 zł ) odstępując od obciążania powoda pozostałą częścią powyższej opłaty.

***Agnieszka Bednarek - Moraś Tomasz Żelazowski Mirosława Gołuńska***