

**WYROK**  
**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 28 października 2020 r.

**Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny**

**w składzie następującym:**

<b>Przewodniczący:</b>	<b>SSA Tomasz Sobieraj (spr.)</b>
<b>Sędziowie:</b>	<b>SA Ryszard Iwankiewicz</b> <b>SA Halina Zarzeczna</b>
<b>Protokolant:</b>	<b>starszy sekretarz sądowy Piotr Tarnowski</b>

po rozpoznaniu w dniu 28 października 2020 r. na rozprawie w Szczecinie

**sprawy z powództwa H. M.**

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

**o zapłatę**

**na skutek apelacji pozwanego**

**od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie**

**z dnia 24 stycznia 2020r., sygn. akt I C 558/18**

**I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie pierwszym w ten sposób, że zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. na rzecz powoda H. M. kwotę 148.000 (sto czterdzieści osiem tysięcy) złotych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od następujących kwot:**

**- od kwoty 68.000 (sześćdziesiąt osiem tysięcy) złotych od dnia 4 kwietnia 2016r.,**

**- od kwoty 30.000 (trzydzieści tysięcy) złotych od dnia 2 kwietnia 2017r.,**

**- od kwoty 50.000 (pięćdziesiąt tysięcy) złotych od dnia 3 listopada 2019r.,**

**i oddala powództwo w pozostałym zakresie,**

**II. oddala apelację w pozostałej części;**

**III. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) spółki akcyjnej w W. na rzecz powoda H. M. kwotę 4.050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

## UZASADNIENIE

Powód H. M. wniósł pozew przeciwko pozwanej Towarzystwa (...) spółce akcyjnej w W. domagając się zasądzenia od pozwanej na swoją rzecz kwoty 98000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 29 marca 2016 roku do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia zgodnie z art. 445 § 1 k.c., kwoty 2344,29 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia zgodnie z art. 444 § 1 k.c. wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty oraz kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego w wysokości 5400 złotych wraz z opłatą skarbową od pełnomocnictwa w wysokości 17 złotych, ewentualnie zasądzenie od pozwanej kosztów postępowania sądowego według spisu kosztów, który zostanie przedłożony na rozprawie.

Powód w toku procesu zmienił powództwo w ten sposób, że zamiast dochodzonej pozvem kwoty 98000 złotych tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 29 marca 2016 roku do dnia zapłaty wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 248000 złotych tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od kwoty 98000 złotych od dnia 29 marca 2016 roku do dnia zapłaty, zaś od kwoty 150000 złotych od dnia rozszerzenia powództwa, tj. od dnia 3 października 2019 roku do dnia zapłaty. Nadto oprócz zgłoszonych w pozwie roszczeń o zasądzenie kwoty 2344,29 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, powód wniósł o zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda dodatkowej kwoty 8724,20 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia rozszerzenia powództwa, tj. od dnia 3 października 2019 roku oraz kwoty 10833,00 złotych tytułem zwrotu kosztów opieki z odsetkami ustawowymi od dnia rozszerzenia powództwa, tj. od dnia 21 października 2019 roku.

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanej kosztów procesu.

### **Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 24 stycznia 2020 roku:**

- w punkcie pierwszym zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 148000 złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od kwoty 98000 złotych od dnia 29 marca 2016 roku do dnia zapłaty oraz od kwoty 50000 złotych od dnia 3 października 2019 roku do dnia zapłaty;
- w punkcie drugim zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 2145,83 złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczonymi od powyższej kwoty od dnia 2 maja 2018 roku do dnia zapłaty;
- w punkcie trzecim zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 8724,20 złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od powyższej kwoty od dnia 3 października 2019 roku do dnia zapłaty;
- w punkcie czwartym zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 4785 złotych z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od powyższej kwoty od dnia 22 października 2019 roku do dnia zapłaty;
- w punkcie piątym w pozostałej części powództwo oddalił;
- w punkcie szóstym pozostawił referendarzowi sądowemu szczegółowe wyliczenie w kosztów postępowania przy przyjęciu zasady, że powód wygrał sprawę w 61 %, zaś pozwany w 39 %.

### **Sąd Okręgowy powyższe rozstrzygnięcie oparł na następujących ustaleniach faktycznych:**

W dniu 10 grudnia 2015 roku w S. R. O., kierując autobusem marki S. o nr rejestracyjnym (...), naruszył zasady bezpieczeństwa w ten sposób, podczas wykonywania manewru skrętu w prawo na stację paliw S. nie zachował szczególnej ostrożności poprzez niedostateczną obserwację przedpola jazdy na skutek czego wymusił pierwszeństwo

przejazdu doprowadzając do zderzenia z jadącym drogą dla rowerów rowerzystą tj. powodem H. M.. Na skutek powyższego zdarzenia powód doznał licznych obrażeń ciała.

Z miejsca zdarzenia powód został przetransportowany do (...) Szpitala w S., gdzie po przeprowadzeniu badań diagnostycznych i poddaniu powoda konsultacjom lekarskim rozpoznano u niego: niewydolność oddechową, niewydolność krążeniową, uraz wielonarządowy, liczne obustronne złamania żeber, wieloodłamowe złamania obu pierścieni załonowych z przemieszczeniem odłamów, złamanie masy bocznej kości krzyżowej po stronie prawej, otwarte zwichnięcie stawu kolanowego prawego, ranę szarpaną prawego dołu podkolanowego, rozedmę podskórną przednio - bocznej powierzchni miednicy, rozedmę podskórną przednio - bocznej powierzchni uda prawego, uszkodzenie obu nerek III stopnia wg AS AST, zespół zmiążdżenia oraz uszkodzenie skóry w obrębie uda prawego. Podczas badań powód uskarżał się na silny ból klatki piersiowej oraz kończyn dolnych. W trybie pilnym poddano go zabiegowi operacyjnemu podczas którego przeprowadzono rewizję dołu podkolanowego, nastawienie zwichnięcia rzepki, głębokie oczyszczanie rany, homeostazę oraz głęboki sponogstan z antybiotykiem. Następstwem przeprowadzonego zabiegu okazał się ostra niewydolność płucna wskutek której powód wymagał wentylacji workiem samorozprężalnym. Następnie powód został przeniesiony na Oddział Intensywnej Terapii celem kontynuowania leczenia. Zalecono także unieruchomienie kończyny dolnej w opatrunku gipsowym a w pierwszej dobie pobytu na ww. oddziale rozpoznano zespół zmiążdżenia. W związku z tym wdrożono leczenie i terapię nerkozastępczą. W dniu 18 grudnia 2015 roku została u powoda wykonana stabilizacja zewnętrzna prawej kończyny dolnej. Powód z tlenoterapią bierną został w dniu 23 grudnia 2015 roku przekazany do Oddziału Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej, gdzie dodatkowo stwierdzono uszkodzenie skóry w obrębie uda prawego oraz uszkodzenie skóry w obrębie uda prawego. Powód został ponownie poddany licznym badaniom diagnostycznym a także poddany leczeniu zachowawczemu. Następnie po konsultacji z lekarzem Oddziału Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej w G. powód został zakwalifikowany do leczenia w tamtejszym ośrodku. W dniu 9 lutego 2016 roku powoda przekazano do Szpitala (...). W trakcie hospitalizacji powodowi przeprowadzono zabieg operacyjny nekrektomii i przeszczepów skóry a następnie powód został skierowany na Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej w S. celem dalszego leczenia gdzie wobec powoda prowadzono leczenie zachowawcze. W dniu 26 lutego 2016 roku powód został wypisany do domu z zaleceniem utrzymania stabilizatora zewnętrznego, chodzenia z odciążeniem przy pomocy kul łokciowych, regularnej zmiany opatrunków, utrzymania zaleceń z Oddziału Chirurgii Plastycznej oraz dalszej kontroli w Poradni Ortopedycznej.

W maju 2016 roku powód przebywał ponownie w Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej w S., gdzie w dniu 9 maja 2016 roku usunięto stabilizator zewnętrzny. Powód zakwalifikowany został do kolejnego leczenia operacyjnego - protezy stawu, którą wszczepiono 14 grudnia 2016 roku. Ze względu na utrzymujące się stale dolegliwości bólowe i odczyn zapalny stawu kolanowego, w dniach od 13 września 2018 roku do 22 października 2018 roku przebywał na Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej w S. z rozpoznaniem zakażenia i odczynu zapalnego spowodowanego innymi wewnętrznymi wszczepami i przeszczepami. W dniach 21 września 2018 roku i 11 października 2018 roku dokonano rewizji rany pooperacyjnej, oczyszczenia ogniska zapalnego oraz usunięto endoprotezę.

Bezpośrednio po wypadku powód wymagał całodobowej opieki w okresie 4 – 6 tygodni tj. przez okres potrzebny do zrostu miednicy gdyż w tym czasie był osobą leżącą. Po tym okresie powód wymagał stałej całodobowej opieki do czasu zagojenia się przeszczepów na prawej kończynie dolnej. Aktualnie powód nie wymaga całodobowej opieki ale w przypadku zaostrzenia się dolegliwości, w tym zapalenia stanu kolanowego wymaga stałej, częściowej opieki innej osoby zwłaszcza przy czynnościach związanych z przemieszczaniem się.

Powód kontynuuje leczenie do chwili obecnej, jest również zmuszony przyjmować leki przeciwbólowe i przeciwzapalne zarówno wewnętrzne jak i zewnętrzne. Nadto musi stosować maści, żele, bandaże oraz płyny dezynfekujące. Aktualnie powód w dalszym ciągu porusza się o kulach.

W wyniku wypadku drogowego z dnia 10 grudnia 2015 roku powód doznał urazu wielonarządowego, który doprowadził do długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w 45% oraz trwałego uszczerbku na zdrowiu w 40%.

Powód przed wypadkiem był osobą zdrową i aktywną fizycznie. Dużo jeździł na rowerze oraz pływał. Bezpośrednio przed wypadkiem był zatrudniony jako ochroniarz w Urzędzie Marszałkowskim w S..

Po wypadku powód korzystał z pomocy znajomych i sąsiadów, którzy pomagali przy czynnościach w domu jak również robili zakupy. W związku z trudnościami w poruszaniu się i koniecznością opieki nad żoną powód przeprowadził się do mieszkania zlokalizowanego na parterze. Wizyty lekarskie odbywają się w mieszkaniu powoda. Aktualnie większość zakupów powód stara się dokonywać przez Internet. Powód ma również problem z niektórymi czynnościami urzędowymi dotyczącymi jego oraz żony do których konieczne jest osobiste stawiennictwo.

W związku z wypadkiem powód poniósł koszty zakupu środków medycznych w kwocie 3776,35 złotych.

W dniu 18 kwietnia 2016 roku powód został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności od 10 grudnia 2015 roku do 30 kwietnia 2017 roku. Następnie w dniu 11 maja 2017 roku ponownie został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 maja 2018 roku. W dniu 10 lipca 2018 roku powód został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności do dnia 31 lipca 2023 roku. Orzeczeniem lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 listopada 2016 roku powód został uznany za niezdolnego do samodzielnej egzystencji do dnia 30 listopada 2017 roku.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w Stargardzie z dnia 22 listopada 2016 roku w sprawie o sygn. akt IIK 343/16, R. O. został uznany winnym popełnienia czynu z art. 177 § 2 k.k. i skazany na karę 5 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym jej zawieszeniem na okres 2 lat próby.

Pojazd, którym kierował sprawca w dacie wypadku korzystał z ochrony ubezpieczeniowej w ramach umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej z pozwaną Towarzystwem (...) S.A.. Powód w dniu 29 lutego 2016 roku zwrócił się do pozwanej o wypłatę na jego rzecz kwoty 120000 złotych tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 2720 złotych tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich i wydatków poniesionych w związku z uszczerbkiem na zdrowiu. Pozwana decyzją z dnia 24 marca 2016 roku wypłaciła na rzecz powoda kwotę 20.000 złotych tytułem zadośćuczynienia. Pismem z dnia 12 kwietnia 2016 roku powód wniósł o wypłatę na jego rzecz kwoty 394,54 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia oraz kwoty 2015 złotych tytułem zniszczonych rzeczy. Pismem z dnia 23 kwietnia 2016 roku powód wniósł o wypłatę na jego rzecz kwoty 388,70 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia. Pismem z dnia 29 lipca 2016 roku powód wniósł o wypłatę na jego rzecz kwoty 550,98 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia. W dniu 23 lutego 2017 roku powód wniósł o wypłatę na jego rzecz kwoty 3900,93 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia, na którą złożyły się kwoty: 1385,67 złotych tytułem kosztów zakupu lekarstw oraz 2515,26 złotych tytułem kosztów dojazdów do placówek medycznych. W dniu 2 marca 2017 roku powód wniósł o wypłatę na jego rzecz kwoty 150.000 złotych zadośćuczynienia oraz kwoty 15144 złotych tytułem opieki osób trzecich. W odpowiedzi pozwana decyzją z dnia 21 kwietnia 2017 roku przyznała powodowi dodatkową kwotę 1050 złotych tytułem zadośćuczynienia, kwotę 1630,52 złotych tytułem wydatków na zakup środków medycznych oraz kwotę 591 złotych tytułem kosztów opieki osób trzecich. Pismem z dnia 15 marca 2017 roku powód wniósł o wypłatę na jego rzecz kwoty 544,02 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia. Pismem z dnia 28 czerwca 2017 roku powód wniósł o wypłatę na jego rzecz kwoty 29,91 złotych tytułem zwrotu kosztów kserokopii dokumentacji. Decyzją z dnia 27 października 2017 roku pozwana zdecydowała o dopłacie na rzecz powoda kwoty 30950 złotych z tytułu zadośćuczynienia oraz dopłacie kwoty 2097 złotych z tytułu refundacji opieki osób trzecich do wcześniej wypłaconej kwoty 591 złotych.

W dniu 29 lipca 2016 roku żona powoda tj. B. M. doznała ciężkiego udaru mózgu, w związku z czym wymaga całodobowej opieki. Żona powoda w dniu 15 maja 2017 roku została zaliczona do znacznego stopnia niepełnosprawności od 29 lipca 2016 roku do 31 maja 2019 roku. Od 5 grudnia 2016 roku do 8 stycznia 2017 roku żona powoda przebywała w Domu Pomocy Społecznej w B.. Należność za pobyt została uregulowana w części z jej emerytury, a w części przez powoda. Żona powoda nie mówi i nie porusza się. W związku z opieką nad żoną powód poniósł wydatki w kwocie 8.724,20 złotych. Powód w dniu 2 września 2019 roku wniósł o wypłatę na jego rzecz

dotatkowej kwoty 8724,20 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia. Decyzją z dnia 3 września 2019 roku pozwana odmówiła wypłaty powyższej kwoty.

**Sąd Okręgowy na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego uznał powództwo za uzasadnione w części.**

Sąd Okręgowy zaznaczył, że główną osią sporu stała się kwestia ustalenia rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda w związku z przedmiotowym zdarzeniem, a także jej wyceny dla prawidłowego zrekompensowania doznanych przez niego cierpień. Dodatkowo konieczne było ustalenie zasadności poniesienia wskazanych przez powoda wydatków związanych z procesem leczenia i rehabilitacji, których domagała się on zwrotu w ramach roszczenia odszkodowawczego.

Sąd Okręgowy wskazał, że roszczenie powoda skierowane zostało przeciwko zakładowi ubezpieczeń, którego odpowiedzialność jest uregulowana w art. 34 ust. 1 i art. 19 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych. Nadto Sąd Okręgowy przywołał art. 822 § 1 i 4 k.c.

Sąd Okręgowy zaznaczył, że odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń czerpie zatem swoje źródło z odpowiedzialności deliktowej za spowodowanie wypadku, a w konsekwencji powstania szkody na zasadzie ryzyka zgodnie z treścią art. 436 k.c. w zw. art. 435 k.c.

Orzekając o częściowym uwzględnieniu powództwa, Sąd Okręgowy miał na uwadze – jak już wskazano - że sama zasada odpowiedzialności pozwanej za zdarzenie, w wyniku którego powód doznał obrażeń ciała i w konsekwencji poniósł szkodę niemajątkową (krzywdę) oraz szkodę majątkową, nie była przedmiotem sporu. Niewątpliwie wynikała ona także ze zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego. Zgodnie bowiem z treścią wyroku Sądu Rejonowego w Stargardzie z dnia 22 listopada 2016 roku w sprawie o sygn. akt IIK 343/16 sprawca wypadku R. O. został uznany winnym popełnienia czynu z art. 177 § 2 k.k. i skazany na karę 5 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym jej zawieszeniem na okres 2 lat próby. Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy stwierdził wystąpienie pierwszej z przesłanek odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń za przedmiotowe zdarzenie. Pozwana na żadnym etapie niniejszego procesu nie kwestionowała też swej odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną zachowaniem tej osoby, a co więcej jeszcze przed wytoczeniem powództwa, podjęła się likwidacji szkody i uznała swoją odpowiedzialność wypłacając powodowi bezsporną kwotę odszkodowania oraz zadośćuczynienia.

Odnosząc się do kolejnej przesłanki odpowiedzialności pozwanego zakładu ubezpieczeń, tj. wystąpienia szkody, Sąd Okręgowy odwołał się do art. 444 § 1 k.c. i art. 445 § 1 k.c.

Sąd Okręgowy wskazał, że w niniejszej sprawie powód domagał się zapłaty kwoty 248.000 złotych tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Z materiału dowodowego wynika zaś, że w efekcie przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego przez pozwaną, powodowi z powyższego tytułu przyznana została kwota w łącznej wysokości 52000 złotych. Zatem wyceniane przez powoda cierpienie psychiczne i fizyczne, którego doświadczył, opiewa na łączną kwotę 300000,00 złotych. W przeświadczeniu powoda łącznie wypłacona dotychczas na jego rzecz kwota – wbrew twierdzeniom pozwanej – jest zbyt niska, nieodpowiednia i krzywdząca w stosunku do rozmiaru cierpień i wielkości uszczerbku na zdrowiu, jakich doznał.

Tak wywiedzione roszczenie o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, oparte na wyżej powołanej podstawie prawnej, okazało się uzasadnione w części. W ocenie Sądu Okręgowego nie ulega wątpliwości, że zakres bólu i cierpienia towarzyszący leczeniu powoda był duży, tym bardziej że dotyczyły one powoda będącego w dojrzałym wieku. Sąd Okręgowy dokonując oceny rozmiaru doznanej przez powoda krzywdy na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego – w szczególności zeznań świadków oraz powoda, jak również dokumentacji medycznej - zważył w pierwszej kolejności, że na skutek wypadku z dnia 10 grudnia 2015 roku – powód doznał niewydolności oddechowej, niewydolności krążeniowej, urazu wielonarządowego, licznych obustronnych złamań żeber, wieloodłamowego złamania obu pierścieni załonowych z przemieszczeniem odłamów, złamania masy bocznej kości krzyżowej po stronie

prawej, otwartego zwichnięcia stawu kolanowego prawego, rany szarpanej prawego dołu podkolanowego, rozedmy podskórnej przednio - bocznej powierzchni miednicy, rozedmy podskórnej przednio - bocznej powierzchni uda prawego, uszkodzenia obu nerek III stopnia wg AS AST, zespołu zmiążdżenia oraz uszkodzenia skóry w obrębie uda prawego. Z miejsca zdarzenia powód został przetransportowany do (...) Szpitala w S.Podczas badań powód uskarżał się na silny ból klatki piersiowej oraz kończyn dolnych. W trybie pilnym poddano go zabiegowi operacyjnemu podczas którego przeprowadzono rewizję dołu podkolanowego, nastawienie zwichnięcia rzepki, głębokie oczyszczanie rany, homeostazę oraz głęboki sponogstan z antybiotykiem. Co istotne następstwem przeprowadzonego zabiegu okazała się ostra niewydolność płucna wskutek której powód wymagał wentylacji workiem samorozprężalnym. W dalszej kolejności powód został przeniesiony na Oddział Intensywnej Terapii celem kontynuowania leczenia. Zalecono także unieruchomienie kończyny dolnej w opatrunku gipsowym a w pierwszej dobie pobytu na ww. oddziale rozpoznano zespół zmiążdżenia w związku z czym wdrożono leczenie i terapię nerkozastępczą. Kolejno w dniu 18 grudnia 2015 roku została u powoda wykonana stabilizacja zewnętrzna prawej kończyny dolnej po czym powód z tlenoterapią bierną został w dniu 23 grudnia 2015 roku przekazany do Oddziału Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej, gdzie dodatkowo stwierdzono uszkodzenie skóry w obrębie uda prawego oraz uszkodzenie skóry w obrębie uda prawego. Następnie po konsultacji z lekarzem Oddziału Chirurgii Plastycznej i Rekonstrukcyjnej w G. powód został zakwalifikowany do leczenia w tamtejszym ośrodku. W dniu 9 lutego 2016 roku powoda przekazano do Szpitala (...) gdzie w trakcie hospitalizacji powodowi przeprowadzono zabieg operacyjny nekrektomii i przeszczepów skóry a następnie powód został skierowany na Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej wS.celem dalszego leczenia gdzie wobec powoda prowadzono leczenie zachowawcze. Ostatecznie w dniu 26 lutego 2016 roku powód został wypisany do domu z zaleceniem utrzymania stabilizatora zewnętrznego, chodzenia z odciążeniem przy pomocy kul łokciowych, regularnej zmiany opatrunków, utrzymania zaleceń z Oddziału Chirurgii Plastycznej oraz dalszej kontroli w Poradni Ortopedycznej. Zdaniem Sądu Okręgowego całokształt doświadczeń powoda w związku z podjętym leczeniem i doznawanymi dolegliwościami fizycznymi miał także bezpośredni wpływ na doznane przez niego cierpienia psychiczne. Proces leczenia powoda kontynuowany był również w późniejszym czasie. Sąd Okręgowy wskazał, że w maju 2016 roku powód przebywał ponownie w Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej w S., gdzie w dniu 9 maja 2016 roku usunięto stabilizator zewnętrzny. Następnie powód zakwalifikowany został do kolejnego leczenia operacyjnego - protezy stawu, którą wszczepiono 14 grudnia 2016 roku. Ze względu na utrzymujące się stale dolegliwości bólowe i odczyn zapalny stawu kolanowego, w dniach od 13 września 2018 roku do 22 października 2018 roku przebywał na Oddziale Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej wS. z rozpoznaniem zakażenia i odczynu zapalnego spowodowanego innymi wewnętrznymi wszczepami i przeszczepami. Ponadto w dniach 21 września 2018 roku i 11 października 2018 roku dokonano rewizji rany pooperacyjnej, oczyszczenia ogniska zapalnego oraz usunięto endoprotezę. Powyższe okoliczności – zdaniem Sądu Okręgowego - wskazują, iż powód kontynuuje leczenie do chwili obecnej, jest również zmuszony przyjmować leki przeciwbólowe i przeciwzapalne zarówno wewnętrzne jak i zewnętrzne, a nadto musi stosować maści, żele, bandaże oraz płyny dezynfekujące, co niewątpliwie jest dla niego bardzo uciążliwe. Co więcej powód w dalszym ciągu porusza się o kulach. Sąd Okręgowy zaznaczył, że przed wypadkiem powód był osobą zdrową i aktywną fizycznie. Dużo jeździł na rowerze oraz pływał. Bezpośrednio przed wypadkiem był zatrudniony jako ochroniarz w Urzędzie Marszałkowskim w S.. Pozostawał więc aktywny również zawodowo. Wypadek całkowicie zmienił życie powoda. Zmuszony był do korzystania z pomocy znajomych i sąsiadów, którzy pomagali przy czynnościach w domu jak również robili zakupy. Nadto w związku z trudnościami w poruszaniu się i koniecznością opieki nad żoną powód przeprowadził się do mieszkania zlokalizowanego na parterze. Obecnie wszelkie wizyty lekarskie odbywają się w mieszkaniu powoda. Większość zakupów powód stara się dokonywać przez Internet. Powód ma również problem z niektórymi czynnościami urzędowymi dotyczącymi jego oraz żony do których konieczne jest osobiste stawiennictwo. Powód rzadko opuszcza mieszkania i robi to jedynie wtedy gdy zachodzi taka konieczność. Jego funkcjonowaniem zostało w dużym stopniu ograniczone. Sąd Okręgowy wziął także pod uwagę, iż w dniu 29 lipca 2016 roku żona powoda tj. B. M. doznała ciężkiego udaru mózgu i od tego momentu wymaga całodobowej opieki, albowiem nie mówi oraz nie porusza się. Sąd Okręgowy zauważył, że powód jako najbliższa osoba chciałby jej zapewnić jak najlepszą opieką, co z uwagi na jego stan jest w znacznym stopniu utrudnione. Wobec tego, iż powód sam boryka się poważnymi problemami zdrowotnymi konieczne jest częściowe zapewnienie jego żonie opieki zastępczej. W związku z tym od 5 grudnia 2016 roku do 8 stycznia 2017 roku żona powoda przebywała w Domu

Pomocy Społecznej w B.. Nie ulega wątpliwości, iż niemożność pomocy najbliższej osobie wskutek własnej ułomności wywołanej przedmiotowym zdarzeniem nie wpływa pozytywnie na stan psychiczny powoda.

Sąd Okręgowy wskazał, że w celu uzyskania wiadomości specjalnych dopuścił w niniejszej sprawie dowód z opinii biegłego z zakresu ortopedii A. K., który po analizie zebranego w sprawie materiału dowodowego uznał, iż w wyniku wypadku drogowego z dnia 10 grudnia 2015 roku powód doznał urazu wielonarządowego, który doprowadził do długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w 45 % oraz trwałego uszczerbku na zdrowiu w 40%, co w ocenie Sądu Okręgowego stanowi znaczne pogorszenie się stanu zdrowia powoda.

Sąd Okręgowy wskazał, że skutki wypadku są tym bardziej ciężkie dla powoda, że do momentu wypadku był on człowiekiem w sile wieku, sprawnym fizycznie i niezależnym, a przede wszystkim mogącym sprawować opiekę nad chorą żoną. Doznane obrażenia i związana z nimi konieczność poruszania się o kulach diametralnie zmieniła jego życie. Nie ma wątpliwości, iż fakt, że nie jest on obecnie w stanie roztoczyć nad żoną takiej opieki, jaką mógłby gdyby nie doszło do wypadku. potęguje doznaną przez powoda krzywdę. Obecnie bowiem oboje wymagają opieki osoby trzeciej. Nadto – zdaniem Sądu Okręgowego - nie można pominąć, iż powód został zaliczony do znacznego stopnia niepełnosprawności od dnia wypadku do dnia 31 lipca 2023 roku, zaś orzeczeniem lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 listopada 2016 roku został uznany za niezdolnego do samodzielnej egzystencji do dnia 30 listopada 2017 roku.

Biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej przez powoda krzywdy, tj. okoliczności jej powstania, stopień i czas trwania cierpień psychicznych i fizycznych związanych z wypadkiem, trwałość skutków wypadku, prognozy na przyszłość, oraz wieku zdaniem Sądu Okręgowego adekwatną sumą zadośćuczynienia z tytułu szkody niemajątkowej jakiej powód doznał w wyniku przedmiotowego zdarzenia jest łączną kwota 200000 złotych. Co prawda powód nie korzystał z profesjonalnej pomocy psychologa lub psychiatry w celu choćby częściowego złagodzenia doświadczanych cierpień psychicznych, niemniej zdaniem Sądu Okręgowego kwota ta w okolicznościach rozpoznawanej sprawy – wbrew twierdzeniom pozwanej - nie może jawić się jako nazbyt wygórowana i nieadekwatna, a nadto jest w pełni uzasadniona wykazaniem przez stronę powodową stopniem doznawanych dolegliwości zarówno w przeszłości, jak i aktualnie. W związku z tym, iż na etapie postępowania likwidacyjnego pozwana wypłaciła powodowi kwotę 52000 złotych do zasądzenia pozostała kwota 148000 złotych. Wyższa kwota, w ocenie Sądu Okręgowego, byłaby zbyt wygórowana i słusznie mogłaby prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia się powoda. Niemniej Sąd Okręgowy stanął na stanowisku, iż przyznana w niniejszym postępowaniu kwota jest znaczna i w pełni zrekompensuje krzywdę powoda.

Sąd Okręgowy zauważył, że powód dodatkowo żądał zapłaty na jego rzecz kwoty 2344,29 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia. Sąd Okręgowy wskazał, że roszczenie to znalazło podstawę prawną w treści art. 444 § 1 k.c., Sąd Okręgowy uznał, że powód udowodnił poniesienie zdecydowanej większości wskazywanych przez niego wydatków załączonymi do akt sprawy fakturami VAT. Nadto w treści pozwu umieścił spis tychże faktur mający uzasadniać zasądzenie kwoty 2.344,29 złotych. Sąd Okręgowy dostrzegł jednak pewną nieścisłość pomiędzy wskazywaną w pozwie kwotą, a tą wynikającą z dołączonych faktur. Mianowicie w spisie powoda nie ma faktury na kwotę 49,84 złotych (k. 83v) oraz faktury na kwotę 9,95 złotych (k. 162). Ponadto do pozwu dołączono: fakturę na kwotę 39,52 złotych (k. 109), zaś w spisie powód wskazał kwotę 39,55 złotych, fakturę na kwotę 14,92 złotych (k. 190) zaś w spisie wskazano kwotę 14,93 złotych oraz wskazano fakturę na kwotę 29,82 złotych (k. 191) podczas gdy w spisie wskazano kwotę 29,83 złotych. Z drugiej zaś strony brak jest w załącznikach faktur, które powód wskazuje w pozwie tj. faktury nr (...) na kwotę 44,84 złotych (pozycja 1), faktury nr (...) na kwotę 104,70 złotych (pozycja 70), faktury nr (...) na kwotę 35 złotych (pozycja 72) oraz faktury nr (...) na kwotę 36,79 złotych (pozycja 76). Ponadto powód dwukrotnie wymienił fakturę nr (...) na kwotę 22,36 złotych (pozycje 80 i 82). Ostatecznie więc wartość poniesionych kosztów wedle załączonych faktur wynosi 3776,35 złotych. W toku postępowania likwidacyjnego (co nie jest kwestionowane przez żadną ze stron) powodowi w powyższego tytułu została wypłacona kwota 1630,52 złotych. W związku z tym powód może tytułem zwrotu kosztów leczenia żądać maksymalnie kwoty 2145,83 złotych. W ocenie Sądu Okręgowego uwzględnienie roszczenia w tej kwocie jest w pełni zasadne. Pozwana jedynie ogólnie zakwestionowała powyższe żądanie powoda bez wskazywania, które konkretnie wydatki są przez nią kwestionowane. Jak wynika z dotychczas poczynionych ustaleń

powód na skutek wypadku doznał obrażeń ciała wymagających leczenia. Powód przedstawił faktury potwierdzające, iż po dacie wypadku ponosił wydatki na zakup leków, środków higienicznych oraz opatrunkowych. Powyższe koszty w sposób oczywisty pozostają w związku z szeroko rozumianym leczeniem skutków uszkodzeń ciała powoda w wyniku czynu niedozwolonego, a ciężar udowodnienia twierdzenia przeciwnego spoczywał na stronie pozwanej. Jak już wskazano powyżej pozwana ograniczyła się jedynie do ogólnego zanegowania roszczenia powoda bez wskazywania, które konkretnie wydatki są przez nią kwestionowane.

Ponadto Sąd Okręgowy wskazał, że powód z tytułu zwrotu kosztów leczenia domagał się kwoty 8.724,20 złotych podając, iż obrażenia, jakich doznał wymagały od niego podjęcia szeregu hospitalizacji i w tym czasie był zmuszony zapewnić opiekę niepełnosprawnej żonie, bowiem tylko powód jest jej jedynym opiekunem. Pozwana zakwestionowała to roszczenie podnosząc, iż powód nie wykazał, aby wskazane w rachunkach i fakturach kwoty faktycznie zostały wygenerowane dlatego, iż doznał on uszczerbku szkodowego. Z takim stanowiskiem pozwanej Sąd Okręgowy się nie zgodził, albowiem zostało wykazane, że powód na skutek przedmiotowego zdarzenia stał się osobą w znacznym stopniu niepełnosprawną z ograniczoną możliwością poruszania się, jak również nie było kwestionowane, iż żona powoda doznała ciężkiego udaru mózgu w związku z czym wymaga całodobowej opieki, którą w miarę możliwości stara się jej zapewnić powód. Z uwagi jednak na powyższe skutki zdarzenia z dnia 10 grudnia 2015 roku powód może to robić jedynie w bardzo ograniczonym zakresie. Naturalne jest, iż w sytuacji gdyby powód był w pełni zdrową i sprawną osobą mógłby poświęcić się opiece nad żoną w zdecydowanie większym zakresie. Oczywiście kwestią jest, iż powód jest dla swojej żony najbliższą osobą i mimo własnych dolegliwości chciałby jej zapewnić jak najlepsze warunki. Wynika to chociażby z tego, iż małżonkowie zgodnie z kodeksem rodzinnym i opiekuńczym są zobowiązani do wzajemnej pomocy, przede wszystkim jednak zaś z tego, iż niewątpliwie powód darzy swoją żonę uczuciem. Powód czuje się w obowiązku pomocy żonie. Wobec faktu, iż powód nie może zagwarantować swojej żonie opieki na postulowanym poziomie konieczne stało się skorzystanie z jej zinstytucjonalizowanej formy czego efektem był pobyt żony powoda w Domu Pomocy Społecznej w B., czy korzystanie z prywatnej opieki. Powyższe wiązało się z kosztami, które w zdecydowanej większości poniósł powód. Znalazło to potwierdzenie w fakturach i rachunkach przez niego przedłożonych. W ocenie Sądu Okręgowego wydatki te były w pełni zasadne, konieczne i pozostające w związku ze zdarzeniem, w którym powód został poszkodowany.

Sąd Okręgowy wskazał, że uzasadniając żądanie zasądzenia kwoty 10833 złotych tytułem zwrotu kosztów opieki powód wskazał, że z uwagi na opisany wyżej stan zdrowia, będący skutkiem wypadku, wymagał pomocy i opieki osób trzecich przy codziennym funkcjonowaniu. Powód wskazał, że potrzebował opieki całodobowej bezpośrednio po wypadku, przez 42 dni, w okresie od 10 grudnia 2015 roku do 21 stycznia 2016 roku. Przyjmując, że opieka sprawowana była przez 12 godzin na dobę i przy uwzględnieniu stawki 12 złotych za godzinę opieki, Sąd Okręgowy przyjął, że powód domagał się kwoty 6048 złotych tytułem z roku kosztów opieki za ten okres. Nadto powód domagał się dokładnie takiej samej kwoty, tak samo wyliczonej, za okres kolejnych 42 dni, tj. od 26 lutego 2016 roku do 8 kwietnia 2016 roku oraz kwoty 2.160 złotych za okres 28 dni, od 22 października 2018 roku do 19 listopada 2018 roku, przy przyjęciu konieczności sprawowania opieki przez 6 godzin dziennie i stawce 12 złotych za godzinę.

Sąd Okręgowy wskazał, że z opinii biegłego z zakresu ortopedii bezpośrednio po wypadku wynika, że powód wymagał całodobowej opieki w okresie 4 – 6 tygodni tj. przez okres potrzebny do zrostu miednicy gdyż w tym czasie był osobą leżącą. Po tym okresie powód wymagał stałej całodobowej opieki do czasu zagojenia się przeszczepów na prawej kończynie dolnej. Aktualnie powód nie wymaga całodobowej opieki ale w przypadku zaostrzenia się dolegliwości, w tym zapalenia stanu kolanowego wymaga stałej, częściowej opieki innej osoby zwłaszcza przy czynnościach związanych z przemieszczaniem się. Uznając opinię za w pełni wiarygodną, i mając na uwadze fakt, że w opisywanym zakresie nie była kwestionowana, Sąd Okręgowy co do zasady uznał twierdzenia powoda co do konieczności sprawowania nad nim opieki i jej wymiaru za zasadne. Miał jednak na uwadze, że w okresie od 10 grudnia 2015 roku do 21 stycznia 2016 roku powód przebywał na stacjonarnym leczeniu szpitalnym, tak więc miał zapewnioną opiekę, która sprawowana była przez personel szpitala. Twierdzenie powoda zawarte w piśmie z dnia 17 grudnia 2019 roku, że powód wymagał większej opieki niż ta, która zapewnić mu mógł personel szpitala, nie zostało poparte żadnymi dowodami, tak więc Sąd Okręgowy nie uznał go za udowodnione i w tym zakresie roszczenia powoda nie uwzględnił.



Uznając za zasadne żądania powoda dotyczące pozostałych dwóch okresów oraz wymiaru opieki niezbędnej dla zapewnienia powodowi egzystencji Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że stawka 12 złotych, na jaka powołuje się powód, jest wygórowana. Powód nie wskazał na żadne okoliczności, które uprawdopodobniłyby wysokość tejże stawki w 2016 roku, poza wyrokami innych sądów orzekających w podobnych sprawach. Mając powyższe na uwadze, a także uznając za zasadne twierdzenia pozwanej, negujące wysokość stawki wskazującej na stawkę 6 złotych jako odpowiednią, Sąd Okręgowy przyjął do obliczeń tę wysokość jako miarodajną. W konsekwencji, przy uwzględnieniu wcześniej wypłaconych powodowi tytułem zwrotu kosztów opieki kwot Sąd Okręgowy zasądził na rzecz powoda kwotę 4785 złotych tytułem zwrotu kosztów opieki, w pozostałej części oddalając powództwo.

Sąd Okręgowy wskazał, że jego wątpliwości nie budziło także występowanie między działaniem sprawcy wypadku, za którego odpowiedzialność odszkodowawczą ponosi pozwana, a szkodą powoda związku przyczynowego, albowiem w niniejszej sprawie przyczynę powstania u powoda szkody stanowi działanie sprawcy wypadku drogowego z dnia 10 grudnia 2015 roku, zatem ocena związku przyczynowego przebiega w oparciu o ustalenie, iż gdyby sprawca zdarzenia w sposób należyty monitorował stan drogi i nie naruszyłby zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym, nie doprowadzając do zdarzenia, szkoda powoda wywołana tym wypadkiem, według zasad wiedzy i doświadczenia życiowego, w ogóle by nie powstała.

Sąd Okręgowy wskazał, że konsekwencją uwzględnienia żądań powoda stała się potrzeba wydania rozstrzygnięcia dotyczącego roszczenia odsetkowego, o którym orzekł na podstawie art. 481 k.c. i 445 k.c.

W odniesieniu do roszczenia odsetkowego dotyczącego części zasądzonej kwoty zadośćuczynienia tj. 98000 złotych, Sąd Okręgowy, kierując się zasadą związania żądaniem pozwu (art. 321 § 1 k.p.c.), uznał, iż kwota ta powinna być liczona zgodnie z żądaniem pozwu. W tym zakresie Sąd Okręgowy wziął pod uwagę, że w przypadkach zadośćuczynienia termin wymagalności roszczenia jest przedmiotem kontrowersji w judykaturze i doktrynie prawa cywilnego, niemniej za właściwy uznał ten nurt orzecznictwa, według którego wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy. Terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania. W aktach sprawy znajduje się jednak pismo z dnia 29 lutego 2016 roku, w którym powód zgłosił pozwanej swoje roszczenia. Zgodnie z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych zakład ubezpieczeń zobowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie. Tak więc po upływie 30 dni do 29 lutego 2016 roku pozwana pozostawała w zwłoce co do zapłaty tej części zadośćuczynienia. Stwierdzić można, iż krzywda doznana przez powoda w rozmiarze odpowiadającym zasądzonemu w tej części zadośćuczynieniu istniała już w tej dacie i była wiadoma pozwanej.

Sąd Okręgowy uznał, że w zakresie roszczenia odszkodowawczego w kwocie 2.145,83 złotych zasadne jest zasądzenie odsetek od dnia następnego po dniu doręczenia pozwanej odpisu pozwu, gdyż dopiero wtedy strona pozwana powzięła informację o tym roszczeniu i mogła się do niego ustosunkować. Pozew w niniejszej sprawie został doręczony pozwanej w dniu 8 października 2018 roku, wobec czego odsetki od powyższej kwoty powinny być liczone od dnia 9 października 2018 roku. Jeśli zaś chodzi o odsetki od kwot 150000 złotych oraz 8724,20 złotych, to pismo rozszerzające powództwo pierwotnie została nadane przez powoda faksem w dniu 3 października 2019 roku, przy czym pozwana potwierdziła jego otrzymanie, a co więcej pismem z tego samego dnia ustosunkowała się do niego. Można więc przyjąć, iż od następnego dnia tj. od dnia 4 października 2019 roku pozostawała w zwłoce. Podobnie rzecz się ma z odsetkami od kwoty zasądzonej tytułem zwrotu kosztów opieki.

Z uwagi na powyższe Sąd Okręgowy orzekł jak w punkcie pierwszym sentencji.

W pozostałej części, tj. co do dalszego roszczenia o zadośćuczynienie, części roszczenia odszkodowawczego oraz roszczenia odsetkowego Sąd Okręgowy powództwo oddalił, czemu dano wyraz w punkcie drugim sentencji.

Sąd Okręgowy wskazał, że ustalony stan faktyczny został oparty na całokształcie zgromadzonego materiału dowodowego, a w szczególności na powołanych dowodach z dokumentów znajdujących się w aktach niniejszej sprawy w postaci korespondencji stron, w tym wezwań do zapłaty, skazującego wyroku sądu karnego, dokumentacji medycznej powoda, faktur i dokumentacji fotograficznej, dokumentacji znajdującej się w aktach szkody na płycie CD albowiem strony nie kwestionowały zarówno ich autentyczności, jak i ich treści. Sąd Okręgowy nie powziął jednocześnie co do zgromadzonej dokumentacji wątpliwości, co do jej wiarygodności. Dokumenty te posłużyły do ustalenia okoliczności związanych z przebiegiem wypadku z dnia oraz ustaleniem jego sprawcy, ustalenia obrażeń ciała powoda i ich charakteru (w tym złożoności), przebiegu postępowania likwidacyjnego, podjętego procesu leczenia, a także kosztów związanych z tym leczeniem.

Sąd Okręgowy podniósł, iż podstawę ustaleń faktycznych stanowiła także sporządzona dla potrzeb niniejszego postępowania opinia biegłego sądowego z zakresu ortopedii A. K.. Opinia ta zdaniem Sądu Okręgowego okazała się wyczerpująca treściowo i odpowiadała na wszystkie postawione przez sąd pytania, a nadto została sporządzona przez osobę kompetentną, dysponującą odpowiednią wiedzą specjalistyczną i doświadczeniem zawodowym. Sąd Okręgowy uznał ją za w pełni przekonującą i posiadającą pełen walor dowodowy, w szczególności w zakresie ustalenia skutków przedmiotowego zdarzenia dla zdrowia i funkcjonowania społecznego powoda oraz uszczerbku na zdrowiu.

Sąd Okręgowy uznał, że w pełni wiarygodne i przydatne dla ustalenia stanu faktycznego okazały się również dowody w postaci zeznań świadków i przesłuchania powoda. Zarówno świadkowie jak i sam powód byli zgodni co do tego jak wyglądało życie powoda przed wypadkiem jak również opisali funkcjonowanie powoda i proces leczenia po tym zdarzeniu. Dowody osobowe pozostawały spójne i korespondowały z pozostałym zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym.

Szczegółowe wyliczenie kosztów postępowania Sąd Okręgowy pozostawił referendarzowi Sądowemu przyjmując zasadę, że powód wygrał sprawę w 61 %, zaś pozwany w 39 %.

***Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 24 stycznia 2020 roku wniosła strona pozwana, zaskarżając go w części, to jest:***

- w jego punkcie 1. - w zakresie, w którym sąd pierwszej instancji zasądził na rzecz powoda H. M. od pozwanego zakładu ubezpieczeń, tytułem dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną przez niego krzywdę, świadczenie w wysokości przekraczającej kwotę 48000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 25 stycznia 2020 roku aż do dnia zapłaty - to jest co do kwoty 100000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwoty 98000 złotych od dnia 29 marca 2016 roku, a od kwoty 2000 złotych od dnia 03 października 2019 roku, a także w zakresie ustalenia, iż odsetki ustawowe za opóźnienie od niekwestionowanej przez pozwaną kwoty dopłaty do należnego powodowi zadośćuczynienia w wysokości 48000 złotych powinny być liczone od dnia 03 października 2019 roku, a nie od dnia 25 stycznia 2020 roku;

- w jego punkcie 3. - w zakresie, w którym sąd pierwszej instancji zasądził od pozwanej na rzecz powoda odszkodowanie w kwocie 8 724,20 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 03 października 2019 roku aż do dnia zapłaty;

- w jego punkcie 6. - ustalającym, iż koszty przedmiotowego procesu powinny zostać rozliczone przy przyjęciu proporcji, zgodnie z którą powód wygrał spór w 61 %, zaś pozwana w 39 %.

Pozwana powyższemu wyrokowi zarzuciła:

1. naruszenie prawa materialnego, a to art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 6 k.c. - poprzez ich błędną wykładnię, skutkującą wadliwym przyjęciem, iż zadośćuczynienie wypłacone dobrowolnie przez pozwanego ubezpieczyciela powodowi na etapie postępowania likwidacyjnego, zwiększone nadto o kwotę 48000 złotych, czyli w łącznej kwocie 100000 złotych, nie stanowiło świadczenia „odpowiedniego” w rozumieniu przywołanego przepisu - w sytuacji, kiedy z prawidłowo zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynikało w sposób niebudzący wątpliwości, że rozmiar

krzywdy doznanej przez powoda uzasadniał przyznanie na jego rzecz łącznie zadośćuczynienia w kwocie właśnie 100000 złotych, uwzględniającej wszystkie aspekty krzywdy, jaka stała się udziałem powoda w wyniku wypadku komunikacyjnego z dnia 10 grudnia 2015 r.;

2. naruszenie prawa materialnego, a to art. 444 § 1 i 2 k.c. w związku z art. 361 § 1 i 2 k.c. oraz 6 k.c. - poprzez ich błędną wykładnię, skutkującą nieuzasadnionym przyjęciem, iż na rzecz powoda powinno zostać zasądzone dalsze świadczenie odszkodowawcze z tytułu kosztów opieki sprawowanej nad żoną powoda - w sytuacji, gdy powód nie udowodnił tego, że wydatki poczynione na ten cel pozostawały w normalnym związku przyczynowym ze zdarzeniem szkodowym;

3. naruszenie prawa materialnego, to jest art. 445 § 1 k.c. i art. 444 § 1 i 2 k.c. w zw. art. 481 § 1 i 2 k.c., poprzez jego błędną wykładnię i niezasadne przyjęcie, iż w warunkach powyższej sprawy należało zasądzić odsetki ustawowe za opóźnienie, w zakresie przyznanego powodowi dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną przezeń krzywdę, poczynając od dat wskazanych w zaskarżonym orzeczeniu - w sytuacji, gdy w istocie brak było podstaw faktycznych i prawnych do zastosowania opisanego rozwiązania, albowiem w przypadku ustalenia należnego powodowi zadośćuczynienia w wyroku, to jest wedle stanu sprawy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy, odsetki za ewentualne opóźnienie zobowiązanego w płatnościach powinny zostać zasądzone od dnia następnego po wydaniu wyroku, nie zaś niejako z mocą wsteczną, czyli od daty wskazanej w treści zaskarżonego orzeczenia, tym bardziej iż w niniejszej sprawie przedmiotem spora pozostawały okoliczności powstania zdarzenia szkodowego oraz rozmiar doznanej przez poszkodowaną krzywdy i szkody majątkowej, które to fakty zostały w pełni wyjaśnione dopiero w toku sądowego postępowania dowodowego;

4. naruszenie prawa procesowego, a to art. 233 § 2 k.p.c. w związku z art. 368 § 1<sup>1</sup> k.p.c., poprzez dokonanie przez sąd pierwszej instancji nazbyt pobieżnej analizy zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego, co w rezultacie skutkowało nieuzasadnionym przyjęciem, że powód zdołał w istotnej mierze wykazać słuszność swojego powództwa o zasądzenie dodatkowego zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz odszkodowania za koszty opieki sprawowanej nad osobą chorej małżonki powoda - w sytuacji, gdy zakres jego krzywdy przy prawidłowym uwzględnieniu wyników przeprowadzonego postępowania dowodowego nie uzasadniał bynajmniej przyznania na rzecz powoda dalszego zadośćuczynienia ponad kwotę 48 000,00 złotych ani odszkodowania za koszty opieki realizowanej wobec żony powoda, przy czym sąd pierwszej instancji błędnie pominął w swoich rozważaniach i ustaleniach następujące fakty:

- w przedmiotowej sprawie trwały uszczerbek na zdrowiu ten oscylował w granicach maksymalnie 40 %, co zostało zweryfikowane przez biegłego z zakresu nauk medycznych, który zweryfikował stan zdrowia powoda na etapie postępowania sądowego i nie podlegało skutecznemu podważeniu przez stronę powodową;

- powypadkowy stan zdrowia powoda jest już jak najbardziej stabilny i poprawny;

- powód nie wykazał ponad wszelką wątpliwość, iż koszty poniesione w związku z opieką i płatnym pobytem jego żony w ośrodku leczniczym po doznanym udarze pozostawały w normalnym związku przyczynowym ze zdarzeniem szkodowym, ponieważ powód z uwagi chociażby na swój wiek i tak musiałby korzystać z pomocy osób trzecich w bieżącej opiece nad chorą małżonką.

Na podstawie tak sformułowanych zarzutów strona pozwana wniosła o:

1) zmianę zaskarżonego orzeczenia:

- w jego punkcie 1. - poprzez oddalenie wniesionego przez powoda powództwa o zasądzenie dodatkowego zadośćuczynienia ponad kwotę 48000 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od dnia 25 stycznia 2020 roku aż do dnia zapłaty - to jest co do kwoty 100 000,00 złotych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od kwoty 98 000,00 złotych od dnia 29 marca 2016 roku, a od kwoty 2000 złotych od dnia 03 października 2019 roku, a także w zakresie ustalenia, iż odsetki ustawowe za opóźnienie od niekwestionowanej

przez pozwaną kwoty dopłaty do należnego powodowi zadośćuczynienia w wysokości 48 000,00 złotych powinny być liczone od dnia 03 października 2019 roku, a nie od dnia 25 stycznia 2020 roku

- w jego punkcie 3. - poprzez oddalenie opisanego w tymże punkcie roszczenia powoda o zasądzenie odszkodowania - w całości;

- w jego punkcie 6. - poprzez zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego zakładu ubezpieczeń kosztów niniejszego postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego za postępowanie przed sądem pierwszej i drugiej instancji - wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku zwłoki zobowiązanego w terminowej płatności zasądzonych kosztów procesu;

ewentualnie o

2) uchylenie zaskarżonego orzeczenia w kwestionowanym niniejszą apelacją zakresie i przekazanie sprawy w tej części do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji;

Powód wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

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

Apelacja zasługiwała na uwzględnienie jedynie w nieznacznej części dotyczącej rozstrzygnięcia o odsetkach.

Sąd pierwszej instancji w granicach wyznaczonych wnioskami stron przeprowadził pełne postępowanie dowodowe konieczne dla rozstrzygnięcia sprawy, dopuszczone dowody poddał ocenie mieszczącej w granicach wyznaczonych dyspozycją art. 233 § 1 k.p.c. i w oparciu o tak zgromadzony i oceniony materiał dowodowy poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny w pełni podziela i przyjmuje za własne. Sąd Okręgowy dokonał także trafnej subsumpcji ustalonego stanu faktycznego do norm prawa materialnego stanowiących podstawę rozstrzygnięcia w badanej sprawie.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do ustaleń Sądu Okręgowego i jednocześnie oceniając zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Apelacyjny miał na względzie, że zgodnie z jednolitymi poglądami orzecznictwa, dla skuteczności tego zarzutu niezbędne jest wykazanie - przy użyciu argumentów jurydycznych - że sąd naruszył ustanowione w nim zasady oceny wiarygodności i mocy dowodów, a więc że uchybił podstawowym regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów oraz że naruszenie to mogło mieć wpływ na wynik sprawy. Strona chcąc podważyć sędziowską ocenę dowodów nie może ograniczać się do przedstawienia własnej ich oceny, ponieważ jest to zwykłą polemiką ze stanowiskiem sądu nie mogącą odnieść skutku. Konieczne jest wskazanie w takiej sytuacji przyczyn, dla których ocena dowodów nie spełnia kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c., czyli np. błędów sądu w logicznym rozumowaniu, sprzeczności oceny z doświadczeniem życiowym, braku wszechstronności, czy też bezzasadnego pominięcia dowodów, które prowadziłyby do odmiennych wniosków. Innymi słowy to ujmując okoliczność, że z tych samych dowodów wyciągnąć można wnioski odmienne, czy też odmiennie ocenić można moc poszczególnych dowodów, sama w sobie nie może stanowić podstawy do podważenia trafności ustaleń opartych na odmiennym przekonaniu sądu I instancji, gdy przekonanie to także zgodne jest z zasadami logiki, doświadczenia życiowego i prawidłowego kojarzenia faktów. Same, nawet poważne, wątpliwości co do trafności oceny dokonanej przez sąd pierwszej instancji, jeżeli tylko nie wykroczyła ona poza granice zakreślone w art. 233 § 1 k.p.c., nie powinny stwarzać podstawy do zajęcia przez sąd drugiej instancji odmiennego stanowiska.

Istotne jest nadto, że sąd odwoławczy ma ograniczone możliwości ingerencji w ustalenia faktyczne poczynione przez sąd pierwszej instancji na podstawie dowodów osobowych (zeznań świadków i stron postępowania). Ewentualna zmiana tychże ustaleń może być dokonywana zupełnie wyjątkowo, w razie jednoznacznej wymowy materiału dowodowego z zeznań świadków i przesłuchania stron oraz oczywistej błędności oceny tegoż materiału (vide uchwała 7 sędziów Sądu Najwyższego z 23 marca 1999 roku w sprawie III CZP 59/98, OSNC 1999/7-8/124, wyroki Sądu

Najwyższego z dnia 14 stycznia 2000 roku, III CKN 1169 /99, OSNC z 2000/7 – 8/139, z dnia 7 stycznia 2005 roku, IV CK 387/04, Lex nr 177263, z dnia 29 września 2005 roku, II PK 34/05, Lex nr 829115, z dnia 13 listopada 2003 roku, IV CK 183/02, Lex nr 164006, wyroki Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 28 stycznia 2014 roku, V ACA 655/13, LEX nr 1428104 oraz z dnia 11 czerwca 2015 roku, III AUa 1289/14 Lex nr 1771487).

Uwzględniając te założenia - poczynione przez Sąd Okręgowy ustalenia uznać należało za prawidłowe. Zgromadzone w granicach wniosków stron w postępowaniu pierwszoinstancyjnym dowody, nie dawały podstaw do czynienia ustaleń jednoznacznie przeciwnych co do konsekwencji wypadku dla powoda. Sąd Okręgowy uwzględnił wszystkie te dowody, a dokonana ocena nie wykraczała poza granice swobody sędziowskiej zakreślonej przez art. 233 § 1 k.p.c. W szczególności Sąd Okręgowy zważył na wnioski wynikające z opinii biegłego, lecz nie tylko one stanowiły podstawę ustaleń faktycznych. Istotna była także dokumentacja medyczna oraz zeznania świadków i samej strony powodowej.

Odnosząc się do poszczególnych argumentów wyartykułowanych w ramach zarzutu naruszenia art. 233 § 2 k.p.c. po pierwsze wskazać trzeba, że chybiony jest zarzut strony pozwanej, iż sąd pierwszej instancji pominął okoliczność, że trwały uszczerbek na zdrowiu powoda oscylował w granicach maksymalnie 40 %. Przede wszystkim z opinii biegłego z zakresu ortopedii wynika, że wyróżnił on trwałe i długotrwałe uszczerbek na zdrowiu, łącząc je z różnymi skutkami dla stanu zdrowia powoda. O ile trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosił rzeczywiście 40 %, o tyle dodatkowo powód doznał 45 % długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, co trafnie uwzględnił w swoich ustaleniach faktycznych sąd pierwszej instancji. Tym samym Sąd Okręgowy ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia nie pominął wynikającego z opinii biegłego stopnia uszczerbku na zdrowiu.

Po drugie, nie zasługuje na uwzględnienie zarzut skarżącego, iż sąd pierwszej instancji pominął okoliczność, że powypadkowy stan zdrowia powoda jest stabilny i poprawny. Przede wszystkim tak sformułowana teza nie znajduje potwierdzenia w zebranych w sprawie materiału dowodowego, zwłaszcza opinii biegłego z zakresu ortopedii oraz dokumentacji medycznej. Z tych dowodów wynika, że nie doszło do wyleczenia powoda, albowiem pierwotna struktura dotkniętych urazami narządów została trwale naruszona i tym samym powód wymaga dalszego leczenia specjalistycznego. Oczywiście, stan powoda uległ pewnej stabilizacji, co jest zrozumiałe z uwagi na upływ czasu od wypadku, w którym uczestniczył, jednak nie sposób nazwać go poprawnym, skoro trwałym skutkiem doznanych urazów są ograniczenia ruchomości i dolegliwości bólowe, które z czasem mogą jedynie narastać. Niezależnie od tego wskazać trzeba, że sąd pierwszej instancji przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia wziął pod uwagę wszystkie okoliczności związane ze stanem zdrowia powoda oraz przebiegiem jego leczenia i rehabilitacji.

Po trzecie, chybiony jest zarzut pozwanego, że powód nie wykazał ponad wszelką wątpliwość, iż koszty poniesione w związku z opieką i płatnym pobytem jego żony w ośrodku leczniczym po doznanych udarze pozostawały w normlanym związku przyczynowym ze zdarzeniem szkodowym, ponieważ powód z uwagi chociażby na swój wiek i tak musiałby korzystać z pomocy osób trzecich w bieżącej opiece nad chorą małżonką. Jest o argument o tyle chybiony, że ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, że powód – pomimo swojego złego stanu zdrowia i podeszłego wieku – sprawuje bieżącą pieczę nad swoją niepełnosprawną żoną. Analiza twierdzeń powoda i naprowadzonych przez niego dowodów wskazuje, że potrzeba zapewnienia opieki instytucjonalnej żonie powoda, rodząca konieczność poniesienia dodatkowych wydatków, objętych żądaniem pozwu, wynikała z faktu, że powód musiał poddawać się okresowo leczeniu szpitalnemu. Jest oczywiste, że w okresie hospitalizacji powód nie mógł osobiście opiekować się żoną, co uzasadniało umieszczenie jej na ten czas odpłatnie w placówkach opiekuńczych. Antycypując dalsze wywody wskazać trzeba, że nie budzi wątpliwości istnienie adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy powypadkowym stanem zdrowia powoda a koniecznością poniesienia przez niego wydatków na usługi opiekuńcze dla żony powoda. Gdyby bowiem nie rozstrój zdrowia, będący następstwem wypadku komunikacyjnego z dnia 10 grudnia 2015 roku, to powód nie musiałby być hospitalizowany i mógłby osobiście sprawować opiekę nad swoją chorą małżonką zamiast umieścić ją w placówce świadczącej odpłatnie usługi opiekuńcze.

Konkludując, sąd pierwszej instancji poczynił prawidłowe ustalenia co do okoliczności mających istotne znaczenia dla roszczenia zarówno o zadośćuczynienie, jak i odszkodowanie. Za niezasadne w związku z tym należało uznać zarzuty naruszenia prawa procesowego.

Przechodząc zatem do materialnoprawnej oceny roszczenia powoda wskazać należy, że poza sporem pozostawała zasada odpowiedzialności pozwanego, która wynikała z art. 436 k.c. w związku z art. 435 k.c. oraz art. 34 ustawy z 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Odnosząc się natomiast do zarzutu naruszenia normy art. 445 § 1 k.c. zaznaczyć trzeba, że przepis ten jest jednym z przykładów tzw. prawa sędziowskiego, którego istotą jest pozostawienie sądowi pewnego marginesu swobody. Wynika z faktu, że ustawodawca uznał, iż ostatecznie nie jest w stanie w prawie pozytywnym sformułować ścisłych reguł określania wysokości roszczeń, które poszkodowanemu przysługują. Dlatego przekazuje określenie wysokości tychże roszczeń w ręce sędziego, który bada dany przypadek indywidualnie. Oczywiście pozostawiony sądowi margines swobody nie oznacza dowolności, gdyż ustalenie wysokości roszczeń winno nastąpić przy uwzględnieniu i wnikliwym rozważeniu wskazówek zawartych w przepisie. W związku z tym, że ustalenie wysokości zadośćuczynienia jest nader ocenne i należy, jak już zaznaczono wyżej, do sfery swobodnego uznania sędziowskiego, to ingerencja sądu drugiej instancji w ustaloną wyrokiem wysokość zadośćuczynienia jest możliwa jedynie w wypadku gdyby okazało się, że sąd niższej instancji nie uwzględnił wszystkich okoliczności i czynników uzasadniających przyznane świadczenie, dopuszczając się tzw. „błędu braku” albo niewłaściwie ocenił całokształt tych należycie ustalonych i istotnych okoliczności, popełniając tzw. „błąd dowolności”. Korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może być, zatem aktualne w zasadzie tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, to jest albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie [vide wyrok Sądu Najwyższego z 18 listopada 2004 roku, w sprawie I CK 219/04, LEX nr 146356, z 9 lipca 1970 roku, w sprawie III PRN 39/70, OSNC 1971/3/53]. O rażącym naruszeniu zasady ustalania „odpowiedniego” zadośćuczynienia mogłoby zatem świadczyć przyznanie zadośćuczynienia, które miałyby jedynie wymiar symboliczny, niestanowiący rekompensaty doznanej krzywdy, bądź też kwoty wygórowanej, która mogłaby prowadzić do nieuzasadnionego wzbogacenia osoby poszkodowanej.

Ustalone okoliczności faktyczne sprawy nie pozwalały na twierdzenie, aby takowa rażąca niewspółmierność wystąpiła w sprawie.

W tym miejscu zauważyć trzeba, że przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, jakie należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia. Zgodnie jednak z powszechnie przyjętym stanowiskiem orzecznictwa i doktryny [vide G. Bieniek (w:) Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania, t. I, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1996, s.390] – przy ustaleniu odpowiedniej sumy pieniężnej w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. należy brać pod uwagę wszelkie okoliczności dotyczące między innymi rodzaju chronionego dobra, rozmiaru doznanego uszczerbku, charakteru następstw naruszenia, stopnia zawinienia sprawcy naruszenia. Na wstępie wskazać trzeba, że przepisy kodeksu cywilnego nie zawierają żadnych kryteriów, które należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia, stanowiąc jedynie, że ma być ono „odpowiednie”. Zgodnie z powszechnie przyjętym w judykaturze stanowiskiem zadośćuczynienie przewidziane w kodeksie cywilnym ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić kwoty symbolicznej, lecz musi przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość. Jednocześnie 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 [vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 lutego 2000 roku, I CKN 969/98, LEX nr 50824]. Przy ocenie stopnia niemajątkowych następstw doznanych obrażeń należy uwzględniać 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 [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 roku, II UKN 681/98, LEX nr 41181]. W judykaturze wskazuje się, że przeciętna stopa życiowa społeczeństwa stanowi wskaźnik przy ustalaniu zadośćuczynienia, jednak odnoszenie wysokości zadośćuczynienia do przeciętnej stopy życiowej nie może pozbawiać go funkcji kompensacyjnej i przysłańcać innych ważniejszych przesłanek jego ustalenia [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 2006 roku, IV CSK 80/o, LEX nr 182892, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 czerwca 2003 roku, IV CKN 213/01, LEX nr 141396]. Jednocześnie przyjmuje się, że sytuacja

majątkowa poszkodowanego nie powinna mieć wpływu na wysokość zadośćuczynienia [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 września 2010 roku, II CSK 94/10, LEX nr 672675]. Dodatkowo uwzględnić należy, że zadośćuczynienie za krzywdę wyrządzoną czynem niedozwolonym jest świadczeniem przyznawanym jednorazowo i powinno stanowić rekompensatę za całą krzywdę wyrządzoną poszkodowanemu czynem niedozwolonym, za wszystkie jego cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno te, których już doznał, jak i te, które zapewne w związku z doznany uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia wystąpią u niego w przyszłości, jako możliwe do przewidzenia następstwa czynu niedozwolonego [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lipca 2012 roku, V CSK 332/11, LEX nr 1228612]. W niniejszej sprawie podkreślenia wymaga, że zadośćuczynienie na podstawie art. 445 § 1 k.c. przysługuje za spowodowanie rozstroju zdrowia lub uszkodzenie ciała, a tym samym wiąże się z naruszeniem tak istotnego dobra, jakim jest zdrowie człowieka. Z tego względu jest oczywiste, że zadośćuczynienie za krzywdę doznaną w wyniku naruszenia zdrowia nie może mieć charakteru symbolicznego i powinno przedstawiać realną wartość ekonomiczną. Z drugiej strony powinno być adekwatne dla rodzaju i stopnia naruszenia zdrowia oraz wpływu tego naruszenia dla danej osoby pokrzywdzonej.

Analiza uzasadnienia zaskarżonego wyroku prowadzi do wniosku, że sąd pierwszej instancji prawidłowo ustalił wszystkie okoliczności mające wpływ na ustalenie rozmiaru krzywdy doznanej przez powoda trafnie wyeksponował je w uzasadnieniu zaskarżonego rozstrzygnięcia.. W tym zakresie – jak wyjaśniono wyżej - zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy ustalając wysokość zadośćuczynienia wziął pod uwagę charakter doznanego przez powoda rozstroju zdrowia [który był na tyle poważny, że zagrażał jego życiu], wielość doznanych urazów, ich częściowo nieodwracalny charakter prowadzący w istocie do trwałej niepełnosprawności ruchowej powoda, długotrwałość i przebieg procesu leczenia [w tym zwłaszcza konieczność poddawania się wielomiesięcznej hospitalizacji bezpośrednio po wypadku i kolejnym pobytom w szpitalu w związku z dalszymi etapami leczenia oraz licznym zabiegom operacyjnym], stopień cierpienia fizycznych i psychicznych, ich znaczną intensywność i długotrwałość, podeszły wiek poszkodowanego i związane z nim jego szanse na przyszłość oraz poczucie nieprzydatności społecznej. Sąd Okręgowy wziął pod uwagę także stopień uszczerbku na zdrowiu, ale słusznie nie uznał go za decydującego czynnika, albowiem przy ustalaniu wysokości odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia nie jest zasadne „automatyczne” przeliczanie procentu uszczerbku na zdrowiu na określoną kwotę. Sam procentowy uszczerbek na zdrowiu nie jest wyłącznym wyznacznikiem rozmiaru doznanej krzywdy, ale musi być oceniany wraz z innymi okolicznościami każdej sprawy. Orzecznictwo konsekwentnie wskazuje, że nie można akceptować taryfikowania zadośćuczynienia za krzywdę według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu [vide np. wyrok Sądu Najwyższego z 18 listopada 1998 roku, II CKN 353/98, LEX nr 897877, wyroki Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 15 marca 2018 roku, I ACa 947/17, Lex 2487682 i z 12 stycznia 2018 roku, I ACa 765/17, Lex nr 2446532]. Z tego względu – jakkolwiek trwały uszczerbek na zdrowiu powoda wynosił 40 % - to w istocie sąd pierwszej instancji zasadnie uznał, że rozmiar krzywdy powoda był znaczący wyższy niż wynikający z tak określonego stopnia uszczerbku na zdrowiu. Sąd Okręgowy w tym zakresie trafnie zwrócił uwagę na negatywne skutki doznanego rozstroju zdrowia na jego codzienne funkcjonowanie, w szczególności w kontekście konieczności sprawowania opieki nad niepełnosprawną żoną, co musiało być dla powoda źródłem dodatkowej krzywdy.

Konkludując, w ocenie sądu odwoławczego – sąd pierwszej instancji prawidłowo zastosował art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 6 k.c., gdyż zasądzona przez niego suma zadośćuczynienia w okolicznościach niniejszej sprawy jest odpowiednia do rozmiarów krzywdy powoda.

Nie zasługuje na aprobatę także zarzut naruszenia art. 444 § 1 i 2 k.c. w związku z art. 361 § 1 i 2 k.c. oraz 6 k.c. oparty na twierdzeniu, że powodowi nie należą się koszty opieki sprawowanej nad żoną powoda w sytuacji, gdy powód nie udowodnił tego, że wydatki poczynione na ten cel pozostawały w normalnym związku przyczynowym ze zdarzeniem szkodowym. Z art. 444 § 1 zdanie pierwsze k.c. wynika, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. W rozpoznawanej sprawie poza sporem pozostaje, że żona powoda jest osobą niepełnosprawną i niezdolną do samodzielnej egzystencji. Powód za pomocą dowodów z dokumentów wykazał, że okresowo umieszczał swoją żonę w placówkach opiekuńczych i z tego tytułu zostały poniesione przez niego wydatki w kwocie 8724,20 złotych. Skarżąca ograniczyła się do zarzutu,

że tego rodzaju koszty nie pozostają w adekwatnym związku przyczynowym z powypadkowym stanem zdrowia powoda, gdyż powód z uwagi na wiek nie mógłby pomagać swojej małżonce niezależnego od stanu zdrowia będącego następstwem wypadku komunikacyjnego. W poprzedniej części uzasadnienia poświęconej omówieniu zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wyjaśniono jednak, iż powód wykazał, że konieczność umieszczenia niepełnosprawnej małżonki powoda w placówkach opiekuńczych w okresach objętych przedstawionymi przez niego dokumentami rozliczeniowymi wynikała z faktu, że powód nie mógł wówczas sprawować osobistą pieczę nad żoną z uwagi na potrzebę poddania się powypadkowemu leczeniu szpitalnemu, zaś w pozostałych okresach we własnym zakresie [korzystając z nieodpłatnej pomocy sąsiadów] zajmował się małżonką. Gdyby nie konieczność poddawaniu się leczeniu szpitalnemu związanymi z urazami powypadkowymi, to powód mógłby we własnym zakresie – tak jak to czyni wielu partnerów osób niepełnosprawnych nawet znajdujących się w podeszłym wieku – opiekować się swoją żoną i nie musiałby ponosić wydatków na usługi opiekuńcze wyspecjalizowanych podmiotów. Tym samym poniesienie przez powoda kosztów pobytu żony w instytucjach zajmujących się usługami opiekuńczymi było normalnym następstwem rozstroju zdrowia powoda wynikającego ze zdarzenia, za które odpowiedzialność ponosi pozwany zakład ubezpieczeń, co czyni bezzasadnymi zarzuty naruszenia art. 444 § 1 i 2 k.c. w związku z art. 361 § 1 i 2 k.c. oraz 6 k.c..

Za chybione uznać trzeba także zarzuty naruszenia art. 445 § 1 k.c. i art. 444 § 1 i 2 k.c. w związku art. 481 § 1 i 2 k.c. w kontekście rozstrzygnięcia o roszczeniach odsetkowych, aczkolwiek orzeczenie sądu pierwszej instancji wymagało w tym zakresie pewnej korekty z uwagi na przyjęcie częściowo błędnej daty wymagalności poszczególnych świadczeń.

Na wstępie wskazać trzeba, że zgodnie z treścią przepisów zawartych w art. 481 § 1 i 2 k.c. wierzycielowi za czas opóźnienia w wypłacie należnych mu świadczeń pieniężnych przysługują odsetki za czas opóźnienia w wysokości ustawowej. Z przepisu art. 476 k.c. należy wyprowadzić wniosek, że dłużnik popada w opóźnienie, gdy nie spełnia świadczenia w terminie. W związku z tym podstawowe znaczenie dla ustalenia, czy powstał stan opóźnienia, ma określenie, kiedy dłużnik powinien spełnić świadczenie na rzecz wierzyciela. W przypadku roszczeń wynikających z ubezpieczeń obowiązkowych [jakim jest ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych] zastosowanie mają przepisy art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zgodnie z którym: „1. Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie. 2. W przypadku gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania”.

Należy zwrócić uwagę, że pojęciem odszkodowania w rozumieniu przywołanych wyżej przepisów należy obejmować także zadośćuczynienie określone w art. 445 § 1 k.c. i w związku z tym co do zasady terminy przewidziane w art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych mają zastosowanie do tego rodzaju świadczeń odszkodowawczych.

Sąd Okręgowy trafnie wskazał, że w przypadkach zadośćuczynienia termin wymagalności roszczenia jest przedmiotem kontrowersji w judykaturze i doktrynie prawa cywilnego.

Po pierwsze, w judykaturze prezentowane jest stanowisko, że zadośćuczynienie pieniężne za doznaną krzywdę jest wymagalne dopiero z dniem wyrokowania przez sąd [art. 316 k.p.c.] i zobowiązany dopiero od tego dnia pozostaje w opóźnieniu w zapłacie zasądanego zadośćuczynienia i tym samym dopiero od tego dnia należą się od niego odsetki za opóźnienie [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1997 roku, I CKN 361/97, LEX nr 477638, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 1998 roku, II CKN 650/97, LEX nr 477665, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 września



1998 roku, II CKN 875/97, LEX nr 477579, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 1999 roku, II CKN 477/98, LEX nr 477661].

Zgodnie z drugim stanowiskiem prezentowanym w judykaturze - zadośćuczynienie za krzywdę zobowiązany ma zapłacić, z zastrzeżeniem wyjątków, niezwłocznie po wezwaniu przez uprawnionego [art. 455 in fine k.c.], w związku z czym odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia powinny być zasądzone od dnia, w którym zobowiązany ma zadośćuczynienie zapłacić [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 września 1970 roku, II PR 257/70, OSNC 1971, nr 6, poz. 103, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2002 roku, V CKN 1114/00, LEX nr 56055, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2010 roku, II CSK 434/09, LEX 602683]

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

Sąd Najwyższy w uzasadnieniu powyższego orzeczenia wskazał, że odsetki, w zasadzie według stopy ustawowej, należą się, zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby więc wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Stanowią one zatem opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego [analogicznie wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 roku, II CKN 725/98]. Jeżeli więc zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma niewątpliwie możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu. Stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze. Mimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2006 roku, V CSK 266/06, LEX nr 276339, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 2009 roku, III CSK 62/09, LEX nr 738354, i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2010 roku, II CSK 434/09].

Stanowisku temu nie sprzeciwia się również stosowanie się do zadośćuczynienia art. 363 § 2 k.c., gdyż wyrażona w tym przepisie, korespondującym z art. 316 § 1 k.p.c., zasada, że rozmiar szeroko rozumianej szkody, a więc zarówno majątkowej, jak i niemajątkowej, ustala się, uwzględniając czas wyrokowania, ma na celu możliwie pełną kompensatę szkody ze względu na jej dynamiczny charakter - nie może więc usprawiedliwiać ograniczenia praw poszkodowanego [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 roku, II CKN 725/98, i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 kwietnia 2009 roku, I CSK 524/08, OSNC-ZD 2009, nr D, poz. 106]

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

Jeżeli więc powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od danego dnia, poprzedzającego dzień wyrokowania, odsetki te powinny być, w świetle powyższych uwag, zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Jeżeli natomiast sąd ustali, że zadośćuczynienie w rozmiarze odpowiadającym sumie dochodzonej przez powoda należy się dopiero od dnia wyrokowania, odsetki od zasądanego w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia

wyrokovania. Sytuacja może być też bardziej złożona. W szczególności, w dochodzonej przez powoda sumie jej część może odpowiadać zadośćuczynieniu należnemu w terminie lub terminach poprzedzających dzień wyrokowania, a część - zadośćuczynieniu należnemu dopiero od dnia wyrokowania. W takim razie odsetki za opóźnienie w zapłacie co do jednej części należnego zadośćuczynienia powinny być zasądzone od terminu lub terminów poprzedzających dzień wyrokowania, a co do innej części - od dnia wyrokowania [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 1999 roku, II CKN 477/98].

Na tle przedstawionego stanu prawnego za trafny należy uznać ten nurt orzecznictwa, według którego wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek za opóźnienie w zapłacie należnego zadośćuczynienia, może się różnie kształtować w zależności od okoliczności sprawy [vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 roku, I CK 131/03, i wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2008 roku, II PK 100/08, OSNP 2010, nr 10, poz. 108]. W świetle tego stanowiska terminem, od którego należą się odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę, może być więc, w zależności od okoliczności sprawy, zarówno dzień poprzedzający wyrokowanie o zadośćuczynieniu, jak i dzień tego wyrokowania.

W rozpoznawanej sprawie - przy uwzględnieniu dyspozycji art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych - za chyby należy uznać trzeba zarzut pozwanej, że zadośćuczynienie stało się wymagalne dopiero z dniem wyrokowania i dopiero od tej daty powinny być zasądzone odsetki za opóźnienie od zasądzonej w wyroku kwoty 148000 złotych tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia. Przede wszystkim z uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika, że sąd pierwszej instancji ustalając wysokość należnego powodce zadośćuczynienia oparł się na stanie faktycznym, który był znany lub który można było ustalić już w ramach postępowania prowadzonego przez pozwanego ubezpieczyciela, natomiast pozwany nie wykazał, aby zaistniały okoliczności przewidziane w art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych uniemożliwiające ustalenia odpowiedzialności pozwanego lub wysokości należnego powodowi świadczenia w terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody i skonkretyzowania roszczeń o zadośćuczynienie. Za chyby należy uznać trzeba argument pozwanego, że okoliczności wypadku komunikacyjnego były sporne i należało oczekiwać na wynik postępowania karnego. Podkreślić trzeba, że stanowisko pozwanego było w tym zakresie niespójne, skoro pozwana decyzją z dnia 24 marca 2016 roku przyznała powodowi kwotę 20000 złotych tytułem części zadośćuczynienia, uznając tym samym co do zasady swoją odpowiedzialność za szkodę doznaną przez powoda. Z tego punktu widzenia niezrozumiałe było oczekiwanie w dalszym toku postępowania likwidacyjnego na zakończenie postępowania karnego, tym bardziej, że okoliczności wypadku były jednoznaczne w kontekście przesłanek odpowiedzialności posiadacza pojazdu mechanicznego przewidzianych w art. 436 k.c. w związku z art. 435 k.c. Nie można się zgodzić także ze stanowiskiem pozwanego, że stan zdrowia powoda ulegał zmianom w czasie i tym samym nie można było ustalić wysokości należnego mu zadośćuczynienia. Podkreślić trzeba, że w dacie zgłoszenia szkody były znane zasadnicze skutki wypadku dla stanu zdrowia powoda i z tego względu - jakkolwiek proces leczenia powoda nie był zakończony - to można było ustalić rozmiar doznanej przez niego krzywdy, tym bardziej, że nowe okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia uzasadniały zgłoszenie kolejnych roszczeń z tego tytułu.

Sąd Apelacyjny z powyższych przyczyn uznał, że pozwany co do zasady popadł w stan opóźnienia ze spełnieniem powyższego świadczenia z upływem 30 dni przewidzianego w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Zaznaczyć jednak należy, że dla obliczenia tego terminu miarodajne nie było samo zgłoszenie szkody, lecz także skonkretyzowanie roszczenia o zadośćuczynienie. W badanej sprawie istotne znaczenie miał zaś fakt, że powód dwukrotnie rozszerzał swoje żądania z tego tytułu.

W pierwszym piśmie, datowanym na dzień 29 lutego 2016 roku, które wpłynęło do zakładu ubezpieczeń [według danych z akt szkodowych] w dniu 3 marca 2016 roku, powód wniósł o przyznanie mu zadośćuczynienie w wysokości 120000 złotych. Termin 30 - dniowy do spełnienia powyższego świadczenia upłynął w dniu 3 kwietnia 2016 roku. Tym

samym – biorąc pod uwagę, że pozwany uprzednio wypłacił powodowi zadośćuczynienie w wysokości 52000 złotych, to odsetki od pozostałej części zadośćuczynienia wynoszącego 68000 złotych przysługiwały od 4 kwietnia 2016 roku.

Rozszerzenie żądania zadośćuczynienia do kwoty 150000 złotych nastąpiło z kolei w piśmie z dnia 2 marca 2017 roku, które wpłynęło do zakładu ubezpieczeń w tym samym dniu, a tym samym termin do spełnienia dodatkowego świadczenia w kwocie 30000 złotych [150000 złotych – 120000 złotych] upłynął dla pozwanego dopiero w dniu 1 kwietnia 2017 roku. Z tego względu odsetki od tej części zadośćuczynienia wynoszącego 30000 złotych przysługiwały od 2 kwietnia 2016 roku.

Ostateczne rozszerzenie roszczenia o zadośćuczynienia do łącznej kwoty 248000 złotych [ponad przyznaną uprzednio kwotę 52000 złotych] nastąpiło dopiero w toku postępowania sądowego w piśmie procesowym z dnia 3 października 2019 roku, które zostało doręczone tego samego dnia pozwanemu. Biorąc pod uwagę, że sąd pierwszej instancji zasądził tytułem zadośćuczynienia kwotę 148000 złotych, zaś pozwany dobrowolnie wypłacił wcześniej kwotę 52000 złotych, uznać trzeba, że po raz pierwszy w tym piśmie zgłoszono roszczenie o zasądzenie uwzględnionej przez Sąd Okręgowy w ramach zadośćuczynienia kwoty 50000 złotych. Przewidziany w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych termin 30 – dniowy do spełnienia powyższego świadczenia upłynął więc 2 listopada 2019 roku, co oznacza, że stan opóźnienia w zapłacie kwoty 50000 złotych zasądzonej w zaskarżonym wyroku tytułem uzupełniającego zadośćuczynienia powstał z dniem 3 listopada 2019 roku i od tej daty należało przyznać powodowi odsetki za opóźnienie od tej kwoty. Sąd Okręgowy zasądzając odsetki od powyższych kwot od wcześniejszych dat naruszył dyspozycję art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, co uzasadniało odpowiednią zmianę rozstrzygnięcia o odsetkach.

Kierując się powyższymi przesłankami na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. należało zmienić zaskarżony wyrok w sposób opisany w punkcie pierwszym sentencji.

W pozostałym zakresie apelacja pozwanej jako bezzasadna podlegała oddaleniu, o czym orzeczono na podstawie art. 385 k.p.c. w punkcie drugim sentencji.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 100 in fine k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. W rozpoznawanej sprawie – biorąc pod uwagę, że apelacja strony pozwanej została uwzględniona w nieznaczącej części - uznać trzeba, że powinna zwrócić powodowi całość poniesionych kosztów postępowania apelacyjnego. Koszty te wyniosły 4050 złotych tytułem wynagrodzenia radcowskiego obliczonego stosownie do § 10 ust. 1 pkt 2 w związku z § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawach za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1804) w brzmieniu obowiązującym w dacie wniesienia apelacji. Z tego względu rozstrzygnięto jak w punkcie trzecim sentencji.

Halina Zarzeczna Tomasz Sobieraj Ryszard Iwankiewicz