

Sygn. akt I ACa 229/17

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 sierpnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Magdalena Natalia Pankowiec (spr.)
Sędziowie	:	SSA Elżbieta Kuczyńska SSA Irena Ejsmont - Wiszowata
Protokolant	:	Łukasz Patejuk

po rozpoznaniu w dniu 28 sierpnia 2017 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **S. Ż.**

przeciwko (...) **S.A. w W. przy udziale Prokuratora (...) w B.**

### **o zapłatę, rentę i ustalenie**

na skutek apelacji powoda i pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Ostrołęce

z dnia 10 listopada 2016 r. sygn. akt I C 896/13

#### **I. zmienia zaskarżony wyrok:**

- 1) w punkcie I.1 i II o tyle, że zasądza kwotę 100.000 (sto tysięcy) zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 50.000 zł od dnia 4.09.2009 r. i od dalszej kwoty 50.000 od dnia 5 marca 2014 r.**
- 2) w punkcie I. 2 i II o tyle, że zasądza kwotę 12.000 (dwanaście tysięcy) zł;**
- 3) w punkcie I.4 i II w ten sposób, że zasądza rentę z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości po 1.200 (jeden tysiąc dwieście) zł, płatną z góry, do 10-go każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, poczynając od listopada 2016 r.;**
- 4) w punkcie III o tyle, że nakazuje ściągnąć kwotę 8.899,38 (osiem tysięcy osiemset dziewięćdziesiąt dziewięć 38/100) zł i nie obciąża powoda kosztami sądowymi;**

5) **w punkcie IV w ten sposób, że zasądza od pozwanego na rzecz powoda 2057 zł tytułem zwrotu kosztów procesu;**

II. **oddala apelacje w pozostałych częściach;**

III. **zasądza od powoda na rzecz pozwanego kwotę 3.020 (trzy tysiące dwadzieścia) zł tytułem zwrotu kosztów procesu i nie obciąża nimi powoda w pozostałej części;**

IV. **nakazuje ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Ostrołęce kwotę 3.680 zł brakujących kosztów sądowych i nie obciąża nimi powoda.**

(...)

## UZASADNIENIE

S. Ż., po ostatecznym sprecyzowaniu powództwa domagał się zasądzenia od (...) S.A. w W. kwot:

-200.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę z ustawowymi odsetkami: dla kwoty 50.000 zł liczonymi od dnia 4 września 2009 r., a od kwoty 150.000 zł od dnia doręczenia pozwanej odpisu pisma z dnia 24 kwietnia 2013 r.;

-3.000 zł miesięcznie tytułem renty z tytułu zwiększonych potrzeb - począwszy od października 2015 r.;

-36.000 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od 1 października 2012 r. do 30 września 2015 r.;

-1.286,16 miesięcznie tytułem renty z tytułu niezdolności do pracy - począwszy od października 2015 r.;

-43.933,98 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu niezdolności do pracy za okres od 1 października 2012 r. do 30 września 2015 r. wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pisma procesowego z dnia 11 września 2015 r.;

-19.440 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia (rehabilitacji) wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia następującego po 30 dniu od doręczenia stronie przeciwnej odpisu pisma rozszerzającego powództwo. Wnosił także o ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 4 maja 2009 r.

(...) S.A. w W. wnosiło o oddalenie powództwa, podnosząc że wypłacone powodowi w toku postępowania likwidacyjnego kwoty: 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia i 300 zł tytułem odszkodowania za zniszczoną odzież, a także wypłacana od września 2009 r. renta w wysokości 2.000 zł, są adekwatne do doznanych przez powoda obrażeń oraz poniesionych kosztów.

Wyrokiem z dnia 10 listopada 2016 r. Sąd Okręgowy w Ostrołęce zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwoty: 30.000 zł z ustawowymi odsetkami od 10 listopada 2016 r. - z tytułu zadośćuczynienia; 21.600 zł z ustawowymi odsetkami od 16 września 2015 r. - z tytułu skapitalizowanej renty obejmującej zwiększone potrzeby; 43.933,98 zł z ustawowymi odsetkami od 16 września 2015 r.- z tytułu skapitalizowanej renty wynikającej z niezdolności do pracy; 600 zł miesięcznie w okresie od października 2015 r. do października 2016 r. oraz 2.600 zł od listopada 2016 r. - z tytułu renty obejmującej zwiększone potrzeby; 1.286,16 zł za okres od października 2015 r. - z tytułu renty wynikającej z niezdolności do pracy; 19.440 zł z ustawowymi odsetkami od 25 listopada 2015 r. - z tytułu zwrotu kosztów leczenia; oddalił powództwo w pozostałym zakresie; nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 8.081 zł tytułem brakującej części opłaty od pozwu od uwzględnionej części powództwa oraz 3.242,60 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych; zniósł wzajemnie między stronami koszty procesu w pozostałym zakresie.

Orzeczenie to zapadło w oparciu o następujące ustalenia faktyczne.

W dniu 4 maja 2009 r. ok. godz. 5:00 w miejscowości B., pow. (...), na skrzyżowaniu ulic (...), R. K. kierujący pojazdem marki B. o nr rej. (...), wyjeżdżając z drogi podporządkowanej na trasę (...), nie zastosował się do pionowego znaku ustęp pierwszeństwa i znaku STOP, w wyniku czego uderzył w bok prawidłowo jadącego pojazdu M. (...) o nr rej. (...), kierowanego przez J. C., spychając go na lewy pas ruchu, następnie został uderzony przez jadący od strony M. pojazd marki M. (...) o nr rej. (...), prowadzony przez J. B..

R. K. uznany został winnym popełnienia czynu z art. 177 § 1 k.k. i skazany na karę 1 roku pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania oraz karę grzywny. Pojazd, którym kierował, objęty był ochroną ubezpieczeniową z tytułu odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. (obecnie (...) S.A. w W.).

S. Ż., który był pasażerem pojazdu marki M. (...), bezpośrednio po wypadku został przewieziony w stanie ciężkim na Oddział Intensywnej Terapii Szpitala w O., gdzie rozpoznano: uraz czaszkowo-mózgowy, złamanie obustronne kości podstawy czaszki, obrzęk mózgu, krwiak nadwardówkowy po stronie lewej, stłuczenie mózgu, urazowe krwawienie podpajęczynówkowe. Po konsultacji neurologicznej 11 maja 2009 r. został przetransportowany do Kliniki (...) w W.. Przy przyjęciu znajdował się w stanie ciężkim, nieprzytomny, z niedowładem kończyn lewych, zaintubowany, na respiratorze. Z uwagi na stan kliniczny nie został zakwalifikowany do leczenia operacyjnego, w związku z czym 14 maja 2009 r. ponownie został przewieziony na (...) szpitala w O., skąd w dniu 26 maja 2009 r. został przekazany na Oddział Chorób Wewnętrznych, z rozpoznaniem stanu po urazie czaszkowo-mózgowym i krwotoku nadwardówkowym oraz niedowładem połowicznym lewostronnym. Tam rozpoczęto rehabilitację ogólnousprawniającą, uzyskując nieznaczną poprawę stanu neurologicznego pacjenta oraz wygojono odleżyny. Powód był bez kontaktu słownego, ale oddychał samodzielnie. Utrzymywał się u niego niedowład spastyczny po stronie lewej oraz niedowład kończyny dolnej prawej.

Następnie powód został skierowany na Oddział (...) Instytutu (...) w W., gdzie odbywał rehabilitację od 10 lipca do 1 października 2009 r. W dniach od 10 do 23 czerwca oraz od 3 do 9 lipca 2009 r. przebywał nadto na Oddziale Kardiologicznym celem obserwacji zaburzeń rytmu serca. W trakcie rehabilitacji zaobserwowano u powoda, m.in. problemy sensoryczne i funkcjonalne, niestabilny siad, zaburzone czucie osi ciała, zespół (...), spastyczny niedowład głębszy w lewych kończynach, nadaktywność prawej kończyny górnej, problemy z koncentracją, niezdolność do chodzenia. Ujawniono także uogólnione zaburzenia funkcjonowania poznawczo-behawioralnego (zaburzenia funkcji uwagi, zapamiętywania i uczenia się nowych informacji oraz ubytki pamięci długoterminowej, osłabienie funkcji myślenia i zdolności wykonawczych), zmiany motywacyjno-emocjonalne i osobowościowe (brak napędu do działania, chwiejność emocjonalna z drażliwością i agresją słowną, nieadekwatność reakcji do sytuacji społecznej), niewielkie trudności w zakresie sprawnej aktualizacji słów.

1 października 2009 r. powód został wypisany ze szpitala w stanie ogólnym dobrym, z poprawą w zakresie zaburzeń poznawczych i ruchowych, jednak nadal utrzymującymi się głębokimi zaburzeniami pamięci, zaburzeniami w sferze behawioralnej, średniego stopnia niedowładem połowicznym lewostronnym. Zalecono okresową kontrolę w poradni kardiologicznej i neurologicznej, dalszą rehabilitację (samodzielną i w wyspecjalizowanych ośrodkach) oraz wystawiono skierowanie na wózek inwalidzki. Na skutek doznanych obrażeń został zakwalifikowany do znacznego stopnia niepełnosprawności.

Od 23 listopada do 30 grudnia 2009 r. powód przebywał na Oddziale (...) ze Schorzeniami Narządu (...) Centrum (...) w K.. Następnie leczył się w (...), Otolaryngologicznej, Ortopedycznej, Kardiologicznej oraz Gabinetie Psychologicznym. Oprócz stwierdzonych wcześniej dolegliwości, wykryto u niego umiarkowany stopień niedosłuchu odbiorczego lewego ucha. W dniach od 16 marca do 2 kwietnia 2010 r. oraz od 19 października do 9 listopada 2010 r. przebywał na Oddziale (...) Narządu (...) szpitala w O. w celu poprawy sprawności niedowładnych kończyn. Podobne 10-dniowe cykle rehabilitacyjne dwa razy w ciągu roku, odbywał również w kolejnych latach. Nadto corocznie brał udział w płatnych turnusach rehabilitacyjnych (od 25 czerwca do 8 lipca 2011 r. w ośrodku w S., od 2 do 15 listopada 2011 r. w ośrodku w Z., od 27 września do 24 października 2015 r. w Polskim Centrum (...) S.A. w K., jesienią 2016 r. w ośrodku w S.). Powód poddawany jest również domowej rehabilitacji (3 x w tygodniu po 1 godzinie). Korzysta

z pomocy psychiatry, psychologa i neurologa oraz ma zalecane leki na uspokojenie (A.), rozluźnienie mięśni (B.), przeciwbólowe i na nadciśnienie (łącznie koszt ok. 300 zł miesięcznie).

W dacie wypadku S. Ż. miał 26 lat i mieszkał z partnerką. Miał wykształcenie podstawowe i po odbyciu służby wojskowej podejmował zatrudnienie jako pracownik budowlany. Był osobą towarzyską, żywiołową, o niekonfliktowym usposobieniu, miał dużo kolegów i znajomych. Nie nadużywał alkoholu.

Na skutek wypadku stał się niesprawny, ma niedowład połowiczy lewostronny. Obecnie rokowania są raczej niepomyślne. Po okresie systematycznej poprawy w jego stanie psychofizycznym, od pewnego czasu nie widać już postępów. Porusza się przy pomocy wózka inwalidzkiego lub trójnoga na krótkich dystansach. Zamieszkuje w odrębnym budynku, który został przystosowany do jego potrzeb (podjazdy, wyposażenie łazienki), gdzie swój czas spędza głównie przed telewizorem i komputerem. Stale przebywa z nim ktoś z rodziny, gdyż pomimo leczenia i rehabilitacji, w dalszym ciągu wymaga pomocy i opieki osób trzecich. Jedynie niektóre czynności jest w stanie wykonać sprawną prawą ręką (sam myje się, goli, korzysta z toalety, zjada posiłki, ale wymaga pomocy przy kąpieli i ubieraniu się). Obecnie powód stał się drażliwy, wybuchowy, nie godzi się ze swoją niesprawnością, czuje się osamotniony, ma duże i pogłębiające się problemy z pamięcią.

Pismem z dnia 28 lipca 2009 r. powód zgłosił szkodę ubezpieczycielowi, domagając się wypłaty 350.000 zł tytułem zadośćuczynienia. 9 września 2009 r. pozwany poinformował o przyznaniu mu z tego tytułu kwoty 30.000 zł. 7 stycznia 2010 r. powód zwrócił się o zwrot 796,16 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia i rehabilitacji oraz 2.345,60 zł tytułem kosztów dojazdu na leczenie. 3 lutego 2010 r. pozwany przyznał tytułem zadośćuczynienia 170.000 zł. 2 czerwca 2010 r. powód wniósł o ponowne rozpatrzenie sprawy i dopłatę 150.000 zł zadośćuczynienia, podwyższenie wypłacanej renty z tytułu zwiększonych potrzeb oraz przyznanie renty z tytułu zmniejszenia widoków na przyszłość. 25 czerwca 2010 r. pozwany odmówił wypłaty dalszej kwoty tytułem zadośćuczynienia, jak również podwyższenia renty.

Celem ustalenia zakresu doznanych przez powoda obrażeń oraz rokowań wyzdrowienia na przyszłość, Sąd dopuścił dowody z opinii biegłych sądowych.

Z opinii sporządzonej przez biegłych sądowych z zakresu medycyny sądowej i neurologii dr n. med. I. S., psychiatrii dr med. D. Ś. i chirurgii szczękowej - dr med. L. G. wynikało, że pod względem neurologicznym i psychiatrycznym oraz szczękowo-twarzowym powód doznał następujących obrażeń: urazu czaszkowo-mózgowego w postaci złamania prawej i lewej piramidy kości skroniowej oraz łuski po lewej, łuku jarzmowego i ściany bocznej oczodołu lewego, poprzecznego pęknięcia stoku kości klinowej, obrzęku mózgu, krwiaka nadtworówkowego w okolicy skroniowej lewej, krwiaka przymózgowego nad płatem skroniowym prawym, stłuczeń mózgu i pnia mózgu, krwawienia podpajęczynówkowego, krwawienia dokomorowego, następowego niedowładu spastycznego lewostronnego. Następstwem doznanego rozległego uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego jest zespół psychoorganiczny otępienny, organiczny zespół amnestyczny, rozwijający się zespół psychoorganiczny charakterologiczny oraz spastyczny niedowład połowiczy lewostronny. Z powodu znacznego, rozległego, trwałego urazu ośrodkowego układu nerwowego powód wymagał i wymaga opieki i pomocy osób trzecich po wypadku i nadal w codziennym funkcjonowaniu, praktycznie przez całą dobę. Uznali, że obecnie powód nie jest w stanie wykonywać żadnych prac zarobkowych, a rokowania na przyszłość są raczej niepomyślne. Długość odczuwanych stale skutków wypadku ocenili jako trudną do określenia, z uwagi na trwałe charakter zmian w ośrodkowym układzie nerwowym. Wskazali, że powód wymaga stałej opieki osób drugich oraz kontynuowania skojarzonej terapii (rehabilitacji fizycznej i psychoterapii). Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu oszacowali na 100% (40% za niedowład połowiczy lewostronny i 60% za zaburzenia psychiczne).

W kolejnej opinii biegli z zakresu: medycyny sądowej i neurologii dr n. med. I. S., laryngologii dr hab. med. I. R. i rehabilitacji medycznej lek. B. M., stwierdzili że stan zdrowia powoda pod względem neurologicznym jest podobny do stanu zdrowia stwierdzonego podczas badania w dniu 13 grudnia 2012 r. Od tego czasu nie uległ on ani pogorszeniu, ani poprawie. W ocenie biegłych rokowania są bardzo niepewne, stan neurologiczny powoda jest zaś ustabilizowany i raczej nie przewiduje się poprawy w przyszłości. Powód wymaga pomocy osób trzecich (w wymiarze ok. 8 godzin

dziennie) w przygotowaniu posiłku, wykonaniu zakupów, utrzymaniu czystości w domu oraz asekuracji przy kąpieli, jak również pomocy w odbyciu podróży na wizytę lekarską czy do innych miejsc użyteczności publicznej. Powód stale przyjmuje B. - lek zmniejszający napięcie mięśniowe. Wymaga też stosowania pampersów. Biegły z zakresu laryngologii wskazał, że na skutek wypadku z dnia 4 maja 2009 r. u powoda nastąpiła utrata słuchu w uchu lewym oraz niedosłuch ucha prawego, będące wynikiem zmian niedokrwiennych ośrodkowego układu nerwowego i ucha środkowego bezpośrednio po wypadku, ale przede wszystkim zmian pourazowych głowy, które zostały stwierdzone w badaniach obrazowych głowy. Na skutek wypadku powód doznał również innych obrażeń natury laryngologicznej, tj. śladowego niedowładu lewego nerwu twarzowego, zaburzeń mowy pod postacią jej zniekształcenia, ale rozumiałej w kontaktach z otoczeniem. Dodatkowo doznał ran skóry głowy, które do chwili obecnej pozostają widoczne. Obecny stan zdrowia powoda nie wymaga leczenia laryngologicznego, gdyż uszkodzenie ucha lewego w postaci głuchoty jest procesem trwałym i nieodwracalnym. Śladowy niedowład lewego nerwu twarzowego, jako wynik zmian pourazowych, również jest procesem utrwalonym, nie wymaga obecnie leczenia. Pourazowe uszkodzenia skóry głowy wygoiły się. W aktualnym stanie zdrowia powód z powodów laryngologicznych nie wymaga stosowania środków farmakologicznych.

Biegła z zakresu rehabilitacji medycznej uznała, że powód wymaga systematycznej rehabilitacji, co najmniej 2-3 razy w tygodniu oraz będzie wymagał jej praktycznie do końca życia, choćby celem utrzymania osiągniętych efektów prowadzonej wcześniej rehabilitacji. Najkorzystniejszą rehabilitacją dla powoda jest kinezyterapia, czyli terapia ruchem ze szczególnym naciskiem na rehabilitację metodami specjalistycznymi (...) czy (...). Szacunkowy koszt rehabilitacji powoda byłby odpowiednio wielokrotnością kwoty 70-100 zł za godzinę ćwiczeń z fizjoterapeutą z założeniem, że wymaga on systematycznej rehabilitacji, co najmniej 2-3 razy w tygodniu. Zdaniem biegłej dotychczas przeprowadzona rehabilitacja powoda w prywatnych placówkach rehabilitacyjnych była celowa i zasadna, biorąc pod uwagę kompleksowość leczenia usprawniającego w tych placówkach, zważywszy na młody wiek powoda i stosunkowo niedługi czas od urazu. W przypadku powoda rokowania co do życia są bardzo pomyślne, ale co do odzyskania stanu zdrowia sprzed wypadku - bardzo niepewne.

W tak ustalonym stanie faktycznym, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że powództwo zasługiwało na uwzględnienie w części.

Określając wysokość zadośćuczynienia (art. 445 § 1 k.c.) należnego powodowi, Sąd zwrócił uwagę na skalę doznanych przez niego cierpień fizycznych i psychicznych. Wskazał, że wyniku wypadku powód doznał trwałego i całkowitego (100%) uszczerbku na zdrowiu, przez wiele miesięcy był hospitalizowany, a następnie odbywał długotrwałą rehabilitację. Pomimo przebytego leczenia, jego powrót do zdrowia nie jest jednak możliwy. Oprócz utrzymującego się spastycznego niedowładu lewostronnego, pojawiły się zaburzenia pamięci (amnestyczne) oraz zmiany charakterologiczne. Przez cały czas jest zdany na pomoc osób trzecich, co w przypadku osoby młodej, dotychczas samodzielnej, wiąże się ze znacznym dyskomfortem. Mając to na uwadze, Sąd uznał, że zadośćuczynieniem adekwatnym do doznanych przez powoda krzywd będzie kwota 230.000 zł i w związku z tym, uwzględniając wcześniej wypłacone świadczenie w wysokości 200.000 zł, dodatkowo zasądził od pozwanego 30.000 zł z odsetkami od dnia zamknięcia rozprawy (tj. 10 listopada 2016 r.).

Uznał, że zachodzą także przesłanki do zasądzenia świadczenia rentowego w kwocie 2.600 zł miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb (art. 444 § 2 k.c.). Jako niezbędne ocenił bowiem wydatki, związane z dalszym leczeniem (300 zł - leki A., B. oraz wizyty lekarskie), rehabilitacją (12 x 100 zł + 400 zł - turnusy rehabilitacyjne) oraz zapewnieniem dojazdów do placówek medycznych (100 zł) i opieki (600 zł). W związku z tym, że od dnia od 16 września 2015 r. powód otrzymywał od pozwanego comiesięczną rentę w wysokości 2.000 zł, Sąd uznał, że skapitalizowana renta z tytułu zwiększonych potrzeb winna wynieść 21.600 zł (600 zł x 36 miesięcy).

Zdaniem Sądu istniały także przesłanki do zasądzenia renty z tytułu niezdolności do pracy (art. 444 § 2 k.c.). Powód nie jest w stanie podjąć jakiegokolwiek zatrudnienia, zatem ubezpieczyciel zobligowany jest wypłacać świadczenie w wysokości zbliżonej do dochodów, jakie uzyskiwałby w zawodzie wykonywanym przed wypadkiem. Przyjmując, że płaca w budownictwie wynosi ok. 2.000-3.000 zł miesięcznie i ma charakter sezonowy (marzec-listopad), Sąd zasądził

na rzecz powoda rentę za okres od października 2015 r. na przyszłość w wysokości 1.286,16 zł (minimalna płaca krajowa) oraz rentę skapitalizowaną za okres od 1 października 2012 r. do 30 września 2015 r. - w kwocie 43.933,98 zł.

Za zasadne uznał też zasądzenie na rzecz powoda kwoty 19.440 zł tytułem zwrotu kosztów rehabilitacji w Polskim Centrum (...) S.A. w K.. Stwierdził, że z mocy art. 444 § 1 k.c. pozwana ponosi także odpowiedzialność za szkodę na osobie powoda polegającą na poniesieniu kosztów rehabilitacji. Opinia biegłych jasno zaś wskazuje, że istniała pilna potrzeba przeprowadzenia rehabilitacji w ramach przywołanego ośrodka, będącego jednym z czołowych w Polsce.

Sąd nie uwzględnił natomiast roszczenia o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku, jakie mogą wystąpić w przyszłości. Wskazał, że w związku z uchyleniem art. 442 k.c. i zastąpieniem go art. 442<sup>1</sup> k.c., wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła. Wprawdzie w przyszłości może nastąpić pogorszenie stanu zdrowia powoda, tym niemniej wówczas i tak będzie to każdorazowo wymagało ustalenia przez biegłych, czy dany uraz jest powiązany z wypadkiem.

O kosztach procesu postanowił zgodnie z art. 100 k.p.c., znosząc je wzajemnie między stronami. O brakujących kosztach sądowych związanych z rozszerzeniem powództwa, których powód nie uiścił, Sąd orzekł zgodnie z art. 113 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 98 § 1 k.p.c., zaś na mocy art. 113 ust. 4 u.k.s.c. odstąpił od ściągania brakującej opłaty sądowej z roszczenia zasądzonego na rzecz powoda.

Wyrok ten zaskarżyły obie strony.

Powód kwestionował go w części oddającej powództwo i zarzucał Sądowi I instancji naruszenie:

1.art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie wadliwej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i przyjęcie nieadekwatnej metody wyliczenia odpowiedniej kwoty zadośćuczynienia,

2.art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. przez nieuwzględnienie przy ustalaniu zadośćuczynienia wszystkich okoliczności mających znaczenie dla określenia jego wysokości i w konsekwencji przyznanie kwoty, która nie odzwierciedla w pełni doznanych krzywd,

3.art. 481 § 1 k.c. przez przyjęcie, że zadośćuczynienie za doznaną krzywdę staje się wymagalne dopiero z dniem wyrokowania, podczas gdy obowiązek zaspokojenia tego roszczenia staje się wymagalny z chwilą wezwania dłużnika do jego zaspokojenia;

4.art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w zw. z art. 817 § 1 k.c. i art. 455 k.c. przez nieuwzględnieniem roszczenia o zasądzenie odsetek ustawowych od zadośćuczynienia w terminach wskazanych w pozwie i przyjęcie, że odsetki od zasądzonych roszczenia należą się od dnia wyrokowania,

5.art. 189 k.p.c. w związku z art. 442<sup>1</sup> § 3 k.c. przez niezasadne oddalenie wniosku o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości.

Wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku przez zasądzenie kwoty 200.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami: od kwoty 50.000 zł liczonymi od dnia 4 września 2009 r., w tym za okres od 1 stycznia 2016 r. odsetkami za opóźnienie, a od kwoty 150.000 zł liczonymi od dnia doręczenia pozwanemu pisma rozszerzającego powództwo, w tym za okres od 1 stycznia 2016 r. z odsetkami za opóźnienie oraz ustalenie odpowiedzialności pozwanego na przyszłość za skutki wypadku z dnia 4 maja 2009 r.

Pozwany zaskarżył wyrok w części zasądzającej na rzecz powoda: skapitalizowaną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb oraz rentę z tytułu zwiększonych potrzeb ponad kwotę 1.200 zł. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił naruszenie art. 321

§ 1 k.p.c. przez zasądzenie kwestionowanych świadczeń w wysokości przekraczającej żądania pozwu. Wnosił o zmianę wyroku i oddalenie powództwa w zaskarżonym zakresie.

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

#### **Obie apelacje są częściowo uzasadnione.**

Wprawdzie ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd pierwszej instancji nie były kwestionowane przez żadną ze stron, tym niemniej podkreślić należy, że zostały one poczynione przy uwzględnieniu całego materiału dowodowego zebranego w sprawie oraz znajdują w tym materiale dostateczne oparcie. W związku z tym Sąd Apelacyjny podzielił i uznał za własne poczynione na podstawie opinii biegłych lekarzy z zakresu medycyny sądowej i neurologii, chirurgii szczękowej, laryngologii, rehabilitacji medycznej oraz psychiatrii i psychologii, ustalenia Sądu Okręgowego odnoszące się do rozmiarów doznanych obrażeń, cierpień fizycznych i psychicznych S. Ż. oraz szeroko rozumianych skutków wypadku, zarówno tych, które już wystąpiły, jak i dających się przewidzieć w przyszłości.

Nie można natomiast w pełni zaakceptować wywiedzionych na podstawie tych ustaleń wniosków w zakresie wysokości zadośćuczynienia. Przepis art. 445 § 1 k.c. nie precyzuje przesłanek, które należy uwzględniać przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Wskazuje jedynie, że zadośćuczynienie powinno być „odpowiednie”. Kryteriów pomocnych dla takiej oceny dostarcza bogate w tym zakresie orzecznictwo.

Wskazuje się w nim między innymi na tak istotną okoliczność, jak wiek poszkodowanego (por.: wyrok SN z 12 kwietnia 1972 r., II CR 57/72, OSNC 1972, nr 10, poz. 183; wyrok SN z 12 września 2002 r., IV CKN 1266/00, nie publ.). Oczywistym jest bowiem, że intensywność krzywdy z powodu kalectwa jest większa u osoby młodej, skazanej, jak w niniejszym przypadku, na rezygnację z radości życia, jaką daje zdrowie, możliwość założenia rodziny, wykonywanie wybranego zawodu, czy aktywne spędzanie czasu. Dlatego też należało przede wszystkim zwrócić uwagę, że powód uległ wypadkowi w wieku 26 lat. Był wówczas osobą aktywną zawodowo i towarzysko. Wskutek zdarzenia z 4 maja 2009 r. utracił trwale zdolność prowadzenia normalnego trybu życia i realizowania celów zawodowych czy osobistych. Dlatego, w ocenie Sądu Apelacyjnego, właśnie aspekt wieku pokrzywdzonego, nieodwracalność i dolegliwość związanych ze skutkami wypadku cierpień psychicznych i fizycznych winny wpłynąć na wysokość zadośćuczynienia.

Nie można też zapominać, że powód poza urazami natury fizycznej, z którymi związany jest połowiczny niedowład ciała i poważnie ograniczona możliwość samodzielnego funkcjonowania, doznał także na tyle poważnych uszkodzeń tkanki mózgowej, że rzutowało to na jego stan psychiczny do tego stopnia, że ostatecznie został ubezwłasnowolniony całkowicie, a rokowania co do ewentualnej poprawy zdrowia są negatywne. Wprawdzie zalecane jest kontynuowanie żmudnej rehabilitacji, ale ma ona na celu w zasadzie utrzymanie aktualnej sprawności.

W związku z powyższym Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że kwota 30.000 zł, przyznana przez Sąd Okręgowy ponad wypłacone już zadośćuczynienie wysokości 200.000 zł, jest sumą zaniżoną i to rażąco w stosunku do krzywdy, jakiej doznał. Kwota „odpowiednia” w rozumieniu art. 445 § 1 k.c. winna zamykać się łącznie w sumie 300.000 zł, stąd zasądzone w punkcie I wyroku zadośćuczynienie podwyższono do kwoty 100.000 zł. Zadośćuczynienie w tej wysokości należycie spełni przypisaną mu funkcję kompensacyjną. Żądana przez powoda kwota uzupełniająca zadośćuczynienie do 400.000 zł została natomiast oceniona przez Sąd Apelacyjny jako nadmiernie wygórowana. Sąd miał bowiem na względzie to, że ubezpieczyciel już w 2010 r. wypłacił powodowi znaczącą część tego świadczenia (łącznie 200.000 zł) i stało się to w zupełnie innych realiach społeczno-gospodarczych, a także odnoszących się do ówczesnej praktyki sądowej.

Podzielić należało również apelację powoda w części, w której domagał się skorygowania rozstrzygnięcia dotyczącego odsetek z tytułu opóźnienia w wypłacie zadośćuczynienia. Orzeczenie zasądające zadośćuczynienie za doznaną krzywdę (art. 445 § 1 k.c.) ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, zaś zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia jest zobowiązaniem z natury rzeczy bezterminowym, dlatego też przekształcenie go w zobowiązanie terminowe następuje stosownie do treści art. 455 k.c. (niezwłocznie) - w wyniku wezwania wierzyciela

(pokrzywdzonego) skierowanego wobec dłużnika (podmiotu zobowiązanego do naprawienia szkody) do spełnienia świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z 22 lutego 2007 r., I CSK 433/06, Lex nr 274209). Reguła ta, w zakresie terminu spełnienia świadczenia, doznaje modyfikacji w przypadku, gdy podmiotem zobowiązanym do naprawienia szkody jest zakład ubezpieczeń. Wówczas termin do spełnienia świadczenia wyznacza regulacja art. 817 k.c. albo art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz. 1153 ze zm.). W przepisach tych ustawodawca zobligował ubezpieczyciela do spełnienia świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania przez niego zawiadomienia o szkodzie. Na wypadek, gdyby we wskazanym wyżej terminie nie było możliwe ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, datę wypłaty świadczenia wyznacza termin 14-dniowy, liczony od momentu, gdy przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Ustawodawca wprowadził jednocześnie termin graniczny wypłaty odszkodowania ustalając go na 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie. Termin ten może być przekroczony tylko wtedy, gdy ustalenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego (art. 14 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych).

Na gruncie omawianych regulacji wskazuje się na istniejący po stronie ubezpieczycieli obowiązek bezzwłocznego, samodzielnego i aktywnego działania w zakresie ustalenia przesłanek odpowiedzialności oraz badania okoliczności wpływających na określenie wysokości należnego pokrzywdzonemu świadczenia. Zapatrywanie takie wynika z faktu, że będący profesjonalistą zakład ubezpieczeń jest w stanie sprawnie przeprowadzić postępowanie likwidacyjne we własnym zakresie, korzystając z wyspecjalizowanej kadry. W tym stanie rzeczy jego bierność, a w szczególności oczekiwanie na wynik toczącego się postępowania sądowego naraża go na ryzyko popadnięcia w zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. Roli sądu w ewentualnym procesie upatruje się jedynie w kontroli prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania czy też zadośćuczynienia.

W związku z powyższym należało uwzględnić żądanie powoda i odsetki przyznanej kwoty zadośćuczynienia 100.000 zł zasądzić od kwoty 50.000 zł od dnia 4 września 2009 r. (30 dni od daty zgłoszenia szkody), a od dalszej kwoty 50.000 zł od dnia 5 marca 2014 r. Ponieważ powód odpis pisma rozszerzającego powództwo przesłał bezpośrednio pozwanemu, w aktach sprawy nie ma dowodu, na podstawie którego można byłoby ustalić datę jego doręczenia. W tych okolicznościach jako datę początkową biegu odsetek należało przyjąć tę, w której pozwany skierował do Sądu pismo procesowe będące reakcją na zgłoszone żądanie.

Nie było natomiast podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku w części oddalającej żądanie powoda ustalenia na przyszłość odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z dnia 4 maja 2009 r. Jak trafnie wskazał Sąd I instancji, na skutek ingerencji ustawodawcy zmianie uległa regulacja dotycząca biegu przedawnienia roszczeń o naprawienie szkody na osobie wyrządzonej czynem niedozwolonym. Według art. 442 § 1 k.c. w brzmieniu obowiązującym do dnia 10 sierpnia 2007 r., roszczenie o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym w każdym wypadku przedawniało się najpóźniej z upływem 10 lat od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wyrządzające szkodę. Ten zaś aspekt - potrzeba uniknięcia negatywnych skutków przedawnienia uzasadniał istnienie interesu prawnego w ustaleniu (art. 189 k.p.c.). Na mocy ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. (Dz.U. z 2007 r. nr 80, poz. 538) regulacja ta uległa zmianie. W miejsce uchylonego art. 442 k.c. dodany został art. 442<sup>1</sup> który w § 3 stanowi, że w razie wyrządzenia szkody na osobie, przedawnienie nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat 3 od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Możliwość dochodzenia roszczeń związanych z wypadkiem z 2009 r. nie jest zatem obecnie ograniczona dziesięcioletnim terminem liczonym od dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.

Zgodzić się też trzeba z Sądem Okręgowym w tym, że niezależnie od tego, czy powód dysponowałby wyrokiem ustalającym odpowiedzialność pozwanego na przyszłość, to w przypadku ujawnienia się nowej szkody na osobie i tak obowiązany będzie wykazać nie tylko fakt jej wystąpienia, rozmiar i skutki przekładające się na ocenę wielkości krzywdy i ewentualnej szkody majątkowej, ale także związek przyczynowy ze zdarzeniem, za którego skutki odpowiada pozwany. Samą zaś zasadę, niekwestionowanej zresztą, odpowiedzialności pozwanego za skutki wypadku z 2009 r.



przesądza już rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie. Tymczasem sens wydania wyroku ustalającego zachodzi wtedy, gdy powstała sytuacja grozi naruszeniem stosunku prawnego lub statuje wątpliwość co do jego istnienia lub nieistnienia. Interes prawny powinien być interpretowany z uwzględnieniem celowościowej wykładni tego pojęcia, konkretnych okoliczności danej sprawy i tego, czy strona może uzyskać pełną ochronę swoich praw w drodze powództwa o świadczenie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2004 r., II CK 387/02, Lex 391789). W okolicznościach sprawy taki interes po stronie powoda nie został wykazany.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, w pełni uzasadniony był podniesiony przez pozwanego zarzut naruszenia przez Sąd Okręgowy przepisu art. 321 k.p.c. poprzez zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb oraz skapitalizowanej renty uwzględniających wysokość wydatków (na leczenie i rehabilitację) w kwotach wyższych (odpowiednio 300 zł i 1.600 zł) niż domagał się tego powód (120 zł i 380 zł). Podkreślić bowiem należy, że strona powodowa wskazując okoliczności faktyczne istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, tym samym zakreśla granice obrony strony pozwanej. Pozwany podejmuje bowiem tę obronę w takim zakresie, jaki wynika z wskazywanych przez przeciwnika faktów. Kierując się zatem zespołem faktów przytoczonych dla uzasadnienia żądania, pozwany może mieć uprawnione oczekiwanie, że proces będzie dotyczył weryfikacji zasadności tak określonego przez stronę powodową roszczenia, a nie jakiegokolwiek innego.

Argumentację tę wspiera stanowisko orzecznictwo Sądu Najwyższego, który wyraził pogląd, że wyrok uwzględniający powództwo na zasadzie faktycznej, na której powód ani w pozwie, ani w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji nie opierał powództwa, stanowi zasądzenie ponad żądanie... (zatem) sąd nie może uwzględnić roszczenia na innej podstawie faktycznej niż wskazana w pozwie (wyrok z dnia 18 marca 2005 r., II CK 556/04), czy też - zasądzić sumy pieniężnej, która wprawdzie mieści się w granicach kwotowych powództwa, lecz z innej podstawy faktycznej niż określona w pozwie przez powoda. Stanowi to bowiem orzeczenie ponad żądanie (wyroki z dnia 29 listopada 1949 r., Wa.C. 165/49 i z dnia 7 listopada 2007 r., II CSK 344/07). Nawet orzeczenie na podstawie przeprowadzonych z urzędu dowodów na okoliczności, które nie wchodziły w zakres określonej podstawy faktycznej żądania powoda, skutkuje naruszeniem art. 321 k.p.c. (wyrok SN z dnia 24 listopada 2009 r., V CSK 169/09).

W świetle powyższego uznać należało, że Sąd Okręgowy w rozpoznawanej sprawie wyszedł ponad żądanie pozwu, orzekając o roszczeniu niedochodzonym przez powoda. Dlatego też sumując składające się na roszczenie z tytułu zwiększonych potrzeb roszczenia częściowe, należało skorygować rozstrzygnięcie dotyczące renty poprzez jej obniżenie do kwoty 1.200 zł miesięcznie.

Zwrócić też należało uwagę, że autorowi apelacji umknęło, że postanowieniem z dnia 17 listopada 2016 r. Sąd Okręgowy dokonał sprostowania niedokładności w pkt I.2. wyroku w ten sposób, że w miejsce kwoty 9.600 zł (tytułem skapitalizowanej renty) wpisał 21.600 zł. Pozwany zaskarżył to rozstrzygnięcie co do kwoty 9.600 zł, zatem tylko w tym zakresie jego apelacja mogła zostać uwzględniona. Co do pozostałej części skapitalizowanej renty (12.000 zł) wyrok Sądu pierwszej instancji uprawomocnił się wobec jego niezaskarżenia. Wniosek zawarty w jego apelacji nie mógł więc zostać uwzględniony w całości.

Z tych względów, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. i art. 385 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

Dokonując korekty postanowienia o kosztach postępowania przez Sądem i instancji, Sąd zgodnie z zasadą z art. 100 k.p.c. dostosował to rozstrzygnięcie do ostatecznego wyniku sprawy (ok. 75% - 25%).

O kosztach postępowania odwoławczego Sąd Apelacyjny orzekł przy zastosowaniu art. 102 k.p.c. Doszedł bowiem do przekonania, że zarówno charakter sprawy, jak i sytuacja materialna i życiowa powoda, uzasadniają odstępianie od ogólnych zasad rządzących rozliczeniem kosztów postępowania sądowego. Dlatego też za zasadne uznał zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kwoty 3.020 zł stanowiącej równowartość poniesionych przez niego kosztów związanych z wniesioną przez niego apelacją oraz odstąpił od obciążania powoda obowiązkiem zwrotu kosztów procesu w pozostałej części. Z tych samych przyczyn nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 3.680 zł tytułem

przypadającej na niego części brakujących kosztów sądowych (art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych) i nie obciążał tymi kosztami powoda w przypadającej na niego części (art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach...).

(...)