

Sygn. akt I ACa 826/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 marca 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący	:	SSA Jarosław Marek Kamiński
Sędziowie	:	SA Jadwiga Chojnowska SA Krzysztof Chojnowski (spr.)
Protokolant	:	Justyna Stolarewicz

po rozpoznaniu w dniu 6 marca 2020 r. w Białymstoku

na rozprawie

sprawy z powództwa **G. L.**

przeciwko (...) **Spółce Akcyjnej V. (...) w W.**

o zapłatę, rentę i ustalenie

na skutek apelacji pozwanego

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie

z dnia 24 września 2019 r. sygn. akt I C 479/18

I. zmienia zaskarżony wyrok:

a. w punkcie I w ten sposób, że oddala powództwo ponad kwotę 225.000 (dwieście dwadzieścia pięć tysięcy) złotych,

b. w punkcie VI i VIII o tyle, że rentę płatną od dnia 1 sierpnia 2018 r. zasądza w kwotach po 551,20 (pięset pięćdziesiąt jeden i 20/100) złotych miesięcznie,

c. w punkcie IX w ten sposób, że znosi wzajemnie między stronami koszty procesu,

d. w punkcie XI o tyle, że nakazuje ściągnąć od pozwanego kwotę 14.625,37 (czternaście tysięcy sześćset dwadzieścia pięć i 37/100) złotych;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. odstępuje od obciążania powoda kosztami instancji odwoławczej.

(...)

UZASADNIENIE

Powód G. L., reprezentowany przez opiekuna prawnego B. L., domagał się od pozwanego (...) S.A. V. (...) w W. (poprzednio G. (...)) w W.):

- zasądzenia kwoty 450.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 25 lipca 2015 r. do dnia zapłaty,
- zasądzenia kwoty po 500 zł miesięcznie, płatnej z góry począwszy od dnia 1 maja 2012 r. do 1 października 2014 r. tytułem renty za zwiększone potrzeby, zaś od 1 listopada 2014 r. do 26 lipca 2018 r. kwoty po 402,50 zł tytułem renty za zwiększone potrzeby, z ustawowymi odsetkami w związku z uchybieniem w płatności poszczególnej raty,
- zasądzenia kwoty po 1.200 zł miesięcznie tytułem renty za zwiększone potrzeby, płatnej z góry do 10. dnia każdego miesiąca, począwszy od dnia 1 sierpnia 2018 r. z ustawowymi odsetkami na wypadek uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat,
- zasądzenia kwoty 45.350 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia za okres od 1 maja 2012 r. do dnia 26 lipca 2018 r., wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty.
- ustalenia, że pozwany ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku, któremu uległ powód w dniu (...), a które mogą się ujawnić w przyszłości,
- zasądzenia od pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych.

W uzasadnieniu powód wskazał, że w dniu (...) uległ wypadkowi przy pracy w trakcie naprawy pojazdu marki M. (...) typ A. (...) o nr rej. (...). Wskutek wypadku powód doznał licznych złamań żeber, ciężkiego stłuczenia płuc z obustronnymi odmami płucnymi, złamania obojczyka prawego, wielokrotnego złamania kości miednicy, złamania nogi prawej oraz uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego spowodowanego niedotlenieniem. Następstwem tych obrażeń był stan śpiączki powoda, a w obecnej chwili niemożność nawiązania z nim jakiegokolwiek kontaktu. Powód stał się zależny od osób trzecich i wymaga opieki przez całą dobę. Od maja 2012 r. jest poddawany regularnej terapii neurologopedycznej, odbywa 14 zabiegów miesięcznie, a koszt miesięcznej terapii wynosi 700 zł. Pozwany uznał swoją odpowiedzialność co do zasady i wypłacił powodowi kwotę 25.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz wypłaca kwotę 97,59 zł miesięcznie od listopada 2014 r. tytułem renty za zwiększone potrzeby, błędnie przyjmując przyczynienie się poszkodowanego w 75 %. Powód nie zgodził się z przyczynieniem się do szkody z uwagi na to, że pojazd był znacząco przeciążony w trakcie eksploatacji, co miało bezpośredni wpływ na awarię miechów.

Powód pismem z dnia 17 sierpnia 2019 r. sprecyzował żądanie w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb. Wskazał, że powyższe żądanie obejmuje:

- rehabilitację neurologopedyczną 700 zł miesięcznie od miesiąca sierpnia 2018 r. (za okres od maja 2012 r. do lipca 2018 r. wydatek jest dochodzony jako koszt leczenia),
- dopłatę za podnośnik transportowo – kąpielowy w miesiącu kwietniu 2018 r. – w kwocie 285 zł,
- oliwkę do masażu twarzy – ok.10 zł miesięcznie,
- leki (C. – 5 zł, D. C. - 5 zł, A. 22 zł, łącznie 32 zł miesięcznie)
- chusteczki nawilżające ok. 50 zł miesięcznie,
- krem nawilżający N. – 15 zł miesięcznie,

- rękawice jednorazowe – ok. 25 zł miesięcznie,
- płyn do odkażania skóry – ok. 20 zł,
- płyn do odkażania sprzętów medycznych – ok. 20 zł,
- skinspept do odkażania skóry – ok. 38 zł,
- kompresy z włókniny 100 szt. - ok. 3 zł,
- kompresy 17-nitkowe 100 szt. – ok. 6,30 zł,
- gąbki do codziennego mycia jamy ustnej -25,80 zł,
- prześcieradła na gumę (2 szt. miesięcznie) – 60 zł,
- woda butelkowana – 20 zł miesięcznie,
- wyjazd dla niepełnosprawnych z domu na podwórko wykonany w 2015 r. – ok. 1.500 zł,
- zwiększone wydatki na: wodę ok. 20 zł miesięcznie, proszek do prania i płyny do płukania ok. 50 zł miesięcznie, rachunki za energię ok. 80 zł miesięcznie (k. 97-102, k. 158)

W odpowiedzi na pozew pozwany (...) S.A. V. (...) w W. wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie kosztów procesu według norm przepisanych. Wskazał, że przyznał na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 100.000 zł oraz miesięczną rentę w kwocie 390 zł. Przyjmując przyczynienie powoda w 75%, wypłacił powodowi kwotę 25.000 zł oraz wypłaca rentę w kwocie 97,59 zł.

Pozwany zakwestionował roszczenie co do zasady i wysokości. Podniósł brak odpowiedzialności za skutki zdarzenia, albowiem zatrzymanie i postój pojazdu miały miejsce w miejscu docelowym. Powyższe oznaczało wyłączenie pojazdu z ruchu, zaś zdarzenie pozostawało bez związku przyczynowego z ruchem pojazdu. Ponadto zdarzenie zostało spowodowane z wyłącznej winy poszkodowanego. Powód był profesjonalistą w zakresie napraw pojazdów i to on podjął decyzję o wejściu pod kabinę pojazdu, dając uprzednio polecenie kierowcy podniesienia przodu auta. Z ostrożności procesowej pozwany podniósł zarzut znacznego przyczynienia się powoda do zaistnienia zdarzenia, które w jego ocenie wynosi co najmniej 75 %. Ubezpieczyciel wskazał, że powód dopuścił się rażącego niedbalstwa poprzez niezabezpieczenie swojej osoby przed opadnięciem pojazdu ciężarowego.

W ocenie pozwanego roszczenie powoda uległo przedawnieniu z dniem 15 marca 2015 r., bowiem decyzją z dnia 15 marca 2012 r. odmówiono wypłaty świadczenia.

Pozwany zakwestionował także roszczenia co do wysokości ze względu na brak uzasadnienia wysokości zadośćuczynienia, renty i odszkodowania oraz zawyżenie żądanych kwot.

Wyrokiem z dnia 24 września 2019 r. Sąd Okręgowy w Olsztynie w punkcie I zasądził od pozwanego (...) S.A. V. (...) w W. na rzecz powoda G. L. kwotę 375.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 25 lipca 2015 r. do dnia zapłaty, w punkcie II zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 23.125 zł z ustawowymi odsetkami - od kwoty 6.750 zł od dnia 26 lipca 2018 r. do dnia zapłaty i od kwoty 16.375 zł od dnia 17 listopada 2018 r. do dnia zapłaty, w punkcie III zasądził od pozwanego na rzecz powoda rentę w kwocie po 234,65 zł miesięcznie, płatną z góry, za okres od dnia 1 stycznia 2013 r. do dnia 1 października 2014 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 10 czerwca 2015 r. do dnia zapłaty, w punkcie IV zasądził od pozwanego na rzecz powoda rentę w kwocie po 137,06 zł miesięcznie, płatną z góry, za okres od dnia 1 listopada 2014 r. do dnia 31 maja 2015 r. z ustawowymi odsetkami od dnia 10 czerwca 2015 r. do dnia zapłaty, w punkcie V zasądził od pozwanego na rzecz powoda rentę w kwocie po 137,06 zł miesięcznie, płatną z góry do dziesiątego dnia każdego miesiąca, za okres od dnia 1 czerwca 2015 r. do dnia 28 lipca 2018 r. z ustawowymi odsetkami w razie

opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, w punkcie VI zasądził od pozwanego na rzecz powoda rentę w kwocie po 557,06 zł miesięcznie, płatną z góry do dziesiątego dnia każdego miesiąca, poczynając od dnia 1 sierpnia 2018 r. z ustawowymi odsetkami w razie opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat, w punkcie VII ustalił odpowiedzialność pozwanego za skutki wypadku, jakiemu uległ powód w dniu (...) mogące powstać w przyszłości, w punkcie VIII oddalił powództwo w pozostałym zakresie, w punkcie IX zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 5.418,27 zł tytułem kosztów procesu, w punkcie X nie obciążył powoda kosztami sądowymi, w punkcie XI nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sąd Okręgowy w Olsztynie kwotę 23.402, zł tytułem kosztów sądowych.

Powyższy wyrok został wydany w oparciu o następujące ustalenia faktyczne:

Powód G. L. od dnia 1 czerwca 2005 r. prowadził działalność gospodarczą, zajmował się głównie naprawą elektroniki pojazdowej.

W dniu (...) M. M. kierował samochodem ciężarowym, marki M. (...) o nr rej. (...), przeznaczonym do przewozu mleka. M. M. miał odebrać mleko od rolników na trasie (...). W miejscowości M. zauważył, że w pojeździe zapaliła się kontrolka ładowania alternatora. Otrzymał wówczas polecenie od przełożonego, aby pojechał do powoda w celu sprawdzenia pojazdu. Po dojechaniu do miejscowości R., kierowca zatrzymał pojazd w zatoce parkingowej, przy prawej krawędzi jezdni, przodem skierowany w stronę L.. Do auta podszedł powód i za pomocą miernika stwierdził brak ładowania alternatora. Powód polecił M. M., aby zwiększył prześwit części przedniej pojazdu poprzez uniesienie go na poduszkach pneumatycznych zawieszenia osi przedniej. Po podniesieniu przodu pojazdu, powód wsunął się pod ciężarówkę. Na skutek wystrzelenia miechów poduszek pneumatycznych samochód opadł, przygniatając powoda.

Przedmiotowy pojazd był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S.A., poprzedniku prawnym pozwanego.

Do zdarzenia doszło w wyniku pęknięcia membrany miecha lewego samochodu, po maksymalnym podniesieniu przodu samochodu. W czasie zdarzenia cysterna samochodu była napełniona mlekiem w ilości 15303 litry (dm^3) przy nominalnej pojemności cysterny (...). Cysterna posiadała trzy zbiorniki o pojemnościach: 4100; 4100; 5000 dm^3 . Całkowita masa znajdującego się w cysternie mleka wynosiła 15762 kg, co oznacza, że dopuszczalna ładowność tego pojazdu została przekroczona o około 2517 kg. Z uwagi na przebieg pojazdu wynoszący 375318 km oraz prawie pięcioletni okres eksploatacji pojazdu, struktura nośna membrany miecha mogła być osłabiona zużyciem eksploatacyjnym wynikającym ze zmęczenia materiału.

Zasadniczy wpływ na pęknięcie membrany miecha miało maksymalne jej napełnienie pełnym ciśnieniem powietrza układu sterowania zawieszeniem, które zostało wtłoczone do miechów w celu podniesienia pojazdu. Stan zużycia eksploatacyjnego (zmęczenie) kordu membrany miecha, spowodowany ilością wykonanych cykli odkształceń wynikających z okresu i warunków eksploatacji, miał istotny wpływ na jego rozerwanie.

Do uniesienia samochodu powód mógł użyć miechów pneumatycznych. Regulacja taka jest dopuszczalna, gdyż przepisy BHP, instrukcje obsługi pojazdu nie zabraniają zwiększania prześwitu pojazdu w celu umożliwienia dostępu do naprawianych elementów. Jednakże powód powinien przed wejściem pod uniesiony na miechach samochód, postawić podstawki zabezpieczające pojazd przed samoczynnym opadnięciem, czym zapobiegłby spowodowaniu urazu.

W sprawie nieumyślnego spowodowania w dniu (...) u G. L. ciężkiego uszczerbku na zdrowiu zostało wszczęte postępowanie karne. Postanowieniem Prokuratora Prokuratury Rejonowej w Lidzbarku Warmińskim z dnia 30 sierpnia 2010 r. umorzono śledztwo.

W dniu wypadku powód został przyjęty na (...)w O. z powodu ostrej niewydolności oddechowej, która wystąpiła w wyniku przygniecenia przez samochód ciężarowy. Dodatkowo wystąpił uraz klatki piersiowej, odma płucnowa

obustronna, liczne złamania kości miednicy, uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego spowodowanego niedotlenieniem, śpiączka, mioklonie.

Dnia 17 czerwca 2010 r. G. L. przewieziony został na (...) w B., gdzie przebywał do dnia 24 sierpnia 2010 r. Powód został wypisany do domu: bez możliwości nawiązania kontaktu, reagował na ból i dotyk. Z uwagi na konieczność przewlekłej wentylacji został zgłoszony do (...) w O. i wyposażony w respirator domowy.

W 2012 r. stan zdrowia powoda był oceniany przez biegłych sądowych z zakresu neurologii i psychiatrii powołanych w sprawie IV U 205/11. Biegli stwierdzili u poszkodowanego 100 % uszczerbku na zdrowiu. Sąd Okręgowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w O. wyrokiem z dnia 14 grudnia 2012 r. przyznał powodowi prawo do zasiłku chorobowego z ubezpieczenia wypadkowego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z dnia 15 marca 2013 r. przyznał powodowi jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy w wysokości 82.726 zł za 100 % uszczerbku na zdrowiu.

Orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia 28 listopada 2016 r. ustalono, że powód jest trwale całkowicie niezdolny do pracy i samodzielnej egzystencji.

W dniu 3 czerwca 2011 r. powód zgłosił pozwanemu szkodę w związku ze zdarzeniem z dnia (...). Pismem z dnia 30 czerwca 2011 r. pozwany wezwał powoda do nadesłania postanowienia Sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego. W dniu 9 sierpnia 2011 roku B. L. złożyła do Sądu Okręgowego w Olsztynie wniosek o ubezwłasnowolnienie powoda w sprawie I Ns 168/11. Biegli w sprawie o ubezwłasnowolnienie sporządzili opinię, w której stwierdzili, że G. L. pozostaje w stanie wegetatywnym po niedotlenieniu spowodowanym zatrzymaniem krążenia. Sąd Okręgowy w Olsztynie postanowieniem z dnia 9 lutego 2012 r. ubezwłasnowolnił całkowicie powoda.

Pismem z dnia 15 marca 2012 r. ubezpieczyciel wskazał, że zakończył postępowanie stanowiskiem o odmowie przyjęcia odpowiedzialności pozwanego za zdarzenie. Podniósł, że nie otrzymał postanowienia sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego poszkodowanego. Poinformował, że w przypadku otrzymania dokumentacji, ponownie powróci do likwidacji szkody. B. L. została ustanowiona opiekunem prawnym powoda i w dniu 5 kwietnia 2012 r. złożyła przyrzeczenie.

Strona powodowa przesłała wszelkie brakujące dokumenty, o czym dodatkowo przypominała pismem doręczonym pozwanemu dnia 20 października 2014 r., wnosząc o pilne rozpatrzenie sprawy. W dalszym etapie postępowania likwidacyjnego okazało się, że większość dokumentów nadesłanych w związku z procesem likwidacji szkody została przez poprzednika prawnego pozwanego zagubiona. Powód przesłał ponownie dokumenty.

Pismem z dnia 03 kwietnia 2015 r. (doręczonym pozwanemu w dniu 09 kwietnia 2015 r.) powód wezwał pozwanego do zapłaty:

- 1.000.000 zł tytułem zadośćuczynienia,
- 21.436,57 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia za okres od maja 2010 r. do października 2014 r. ,
- 1.100 zł miesięcznie tytułem renty za zwiększone potrzeby od dnia 1 stycznia 2013r.

W dniu 8 kwietnia 2015 r. powód złożył wniosek do Sądu Rejonowego w Bartoszycach o zawezwanie do próby ugodowej. Żądał od pozwanego zapłaty 1.000.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 21.436,57 zł tytułem odszkodowania za poniesione koszty leczenia za okres od maja 2010 r. do października 2014 r., 1.100 zł miesięcznie tytułem renty za zwiększone potrzeby od dnia 1 stycznia 2013 r.

Decyzją z dnia 21 lipca 2015 r. (doręczoną powodowi w dniu 3 sierpnia 2015 r.) pozwany stwierdził, że powodowi przysługuje zadośćuczynienie za doznaną krzywdę w wysokości 100.000 zł. Pozwany przyjął 75% przyczynienia się powoda do zaistnienia zdarzenia i ostatecznie kwota do wypłaty wyniosła 25.000 zł. Ponadto pozwany ustalił wysokość

renty z tytułu zwiększonych potrzeb na kwotę 390,35 zł. Uwzględniając ten sam stopień przyczynienia się powoda do powstania szkody, przyznał powodowi rentę w wysokości 97,59 zł miesięcznie za okres od listopada 2014 roku do lipca 2015 roku, co dało skapitalizowaną kwotę w wysokości 878,31 zł. Od miesiąca sierpnia 2015 roku powodowi przyznano comiesięczną rentę w wysokości 97,59 zł. Roszczenie powoda odnośnie przyznania renty za okres od stycznia 2013 r. do października 2013 r. nie zostało uwzględnione z uwagi na nieprzedstawienie oryginałów faktur i dokumentów.

Od maja 2012 roku powód poddawany jest stale rehabilitacji neurologopedycznej. Jest ona niezbędna w celu zapobieżenia degradacji funkcjonalnej aparatu artykulacyjnego oraz utrzymania powoda w stanie pozwalającym na podjęcie procesu komunikacji werbalnej jak i na prawidłowe przyjmowanie pokarmu. Dodatkowo terapia stanowi bardzo ważny czynnik stymulujący i pozwalający na jakiegokolwiek nawiązanie kontaktu z otaczającym powoda środowiskiem. Wymiar miesięczny rehabilitacji neurologopedycznej wynosi 3 godziny tygodniowo, średnio 12 godzin miesięcznie. Średni koszt terapii to 50-150 zł za godzinę. Powód od maja 2012 r. do lipca 2018 r. poniósł koszt rehabilitacji w wysokości 46.250 zł, koszt za 1 godz. wynosił 50 zł. W trakcie 2018 r. podwyższono powodowi stawkę za godzinę rehabilitacji logopedycznej do kwoty 70 zł.

Powód dodatkowo jest podłączony do respiratora domowego na stałe, a kilka razy dziennie za pomocą ssaka należy powodowi odsysać wydzielinę z drzewa oskrzelowego. Ze względu na jego stan, obowiązkowe jest zastosowanie materaca przeciwoleżynowego, który podłączony do prądu stale przepompowuje powietrze. To wszystko generuje dodatkowe koszty za zużycie energii elektrycznej. Powód wymaga pomocy osób trzecich zarówno w ciągu dnia, jak i w nocy. Pielęgnacja powoda odbywa się przy użyciu specjalistycznych środków higieny i dezynfekcji, praktycznie całkowicie w miejscu, w którym powód też je i śpi, gdyż łazienka w domu nie jest przystosowana do jego potrzeb. W celu zapobieżenia dodatkowym infekcjom i stanom zapalnym konieczna jest częsta wymiana pościeli i ubrań powoda, gdyż z uwagi na jego stan, ulega ona zabrudzeniom szybciej niż u człowieka nieprzykutego całą dobę do łóżka. To także generuje dodatkowe koszty za prąd i wodę, gdyż pralka w domu powoda musi działać częściej, a dodatkowo zużywa się więcej chemii piorącej.

Wszystkie wymienione wyżej aparaty wymagają dodatkowych elementów, aby spełniać swoje funkcje, np. filtry do respiratora, rurki tracheostomijne, worki na mocz do cewnikowania. Także przedmioty do higieny codziennej muszą być specjalistyczne, jak patyczki i gąbka do jamy ustnej, gaziki.

Powód ma też listę zaleconych leków, które mają przynosić powodowi ulgę w odczuwaniu bólu, jak leki przeciwbólowe. Powód potrzebuje podania leku m.in. przed każdą rehabilitacją ruchową i logopedyczną. Do przygotowania posiłków powoda potrzebna jest woda butelkowana. Przy nieprzestrzeganiu tej zasady zaobserwowano u powoda dolegliwości ze strony układu pokarmowego.

W związku z powyższym powód ponosi zwiększone wydatki w kwocie 469,30 zł miesięcznie, które obejmują:

- leki 32 zł (clonozepan – 5 zł, D. C. – 5 zł, A. – 22 zł,
- środki do dezynfekcji i odkażania 153 zł (skinsept – 38 zł, chusteczki nawilżające – 50 zł, oliwka do masażu – 10 zł, krem nawilżający 15 zł, płyn do odkażania skóry skinman – 20 zł, płyn do odkażania sprzętów medycznych lizoformin -20 zł),
- materiały opatrunkowe i środki higieny 134,30 zł (rękawiczki jednorazowe – 20 zł, kompresy z włókniny 100 szt. – 3 zł, kompresy 17-nitkowe 100 szt.- 6,30 zł, prześcieradła 2 szt. – 60 zł, gąbki do mycia jamy ustnej 25 zł, woda butelkowana 20 zł),
- inne wydatki 150 zł (zużycie wody – 20 zł, proszki do prania i płyny do płukania – 50 zł, zużycie prądu – 80 zł)

Pozostałe materiały (worki na mocz, rurki tracheostomijne) są w większości refundowane. Ponadto rehabilitacja ruchowa jest refundowana z NFZ i Caritas. Rehabilitacja i systematyczne prowadzenie ćwiczeń biernych w pełnym

zakresie ruchów we wszystkich stawach porażonych kończyn ma zapobiegać odleżynom i nieodwracalnym zmianom stawowym oraz powikłaniom płucnym i moczowym.

Na skutek zdarzenia rozpoznano u powoda uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego spowodowane niedotlenieniem, śpiączkę, niedowład cztero kończynowy, padaczkę. Trwały uszczerbek z powodu uszkodzeń neurologicznych wynosi 100 %. Stan neurologiczny powoda jest utrwalony, zmiany patologiczne w zakresie ośrodkowego układu nerwowego są nieodwracalne i wyzdrowienie powoda nie jest możliwe. Ponadto biegły psychiatra stwierdził u powoda encefalopatię: otępienie lub ciężkie zaburzenia zachowania i emocji uniemożliwiające samodzielną egzystencję (100 % trwałego uszczerbku na zdrowiu).

Przed wypadkiem powód był w pełni sprawny fizycznie. Powód utrzymywał rodzinę i pomagał żonie w wychowywaniu ich dwóch synów. Rodzina często jeździła na wspólne wakacje. Obecnie powód wymaga całodobowej opieki osób trzecich.

Analizując zasadność roszczeń, Sąd I instancji, po odwołaniu się do art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, wskazał, że kluczowe znaczenie w kontekście odpowiedzialności pozwanego miała interpretacja zwrotu „ruch pojazdu”. W ocenie Sądu szkoda była następstwem ruchu pojazdu, albowiem do podniesienia pojazdu za pomocą poduszek pneumatycznych potrzebna była praca silnika. Ponadto po zatrzymaniu pojazdu w zatoce parkingowej, samochód przez cały czas miał włączony zapłon silnika. Jednakże gdyby silnik pojazdu był wyłączony, to zatrzymanie pojazdu miało charakter krótkotrwały. Kierowca pojazdu odbierał mleko od rolników i w trakcie tych czynności zapaliła się w pojeździe kontrolka ładowania alternatora. Dlatego na polecenie przełożonego, pojechał do powoda. Zatem nie była to planowana naprawa ani też miejsce docelowe. Świadek miał jeszcze odebrać mleko od innych rolników. Samochód zatrzymał w zatoce parkingowej. Nie nastąpiło wyłączenie pojazdu z ruchu, postój nie miał bowiem trwałego charakteru, o czym może świadczyć miejsce, w którym zatrzymał się kierujący. Nastąpiło chwilowe unieruchomienie pojazdu bez opuszczenia pojazdu przez kierującego. Dalej Sąd wskazał, że w przypadku szkody wyrządzonej w związku z ruchem pojazdu odszkodowanie z obowiązkowego ubezpieczenia oc ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności jego posiadacza lub kierującego. Posiadacz samochodu ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie, wyrządzoną przez ruch tego pojazdu na zasadzie ryzyka na podstawie art. 436 § 1 w zw. z art. 435 § 1 k.c.

Ostatecznie Sąd stwierdził, że pozwany nie wykazał, aby jego odpowiedzialność była wyłączona.

Odwołując się do opinii biegłych sądowych Sąd Okręgowy wywiódł, że powód w czasie zdarzenia zachował się nieprawidłowo. Przed wejściem pod uniesiony samochód powinien zabezpieczyć pojazd przed możliwością samoczynnego opadnięcia poprzez ustawienie podstawek (stojaków). Na pęknięcie membrany miecha miało wpływ maksymalne jej napełnienie pełnym ciśnieniem powietrza układu sterowania zawieszeniem, które zostało wtłoczone do miechów w celu podniesienia pojazdu. Istotny wpływ na pęknięcie membrany miał stan zużycia eksploatacyjnego (zmęczenie) kordu membrany miecha, spowodowany ilością wykonanych cykli odkształceń wynikających z okresu i warunków eksploatacji. Membrana miecha w pełni sprawnego w takich okolicznościach przeniosłaby obciążenie i nie uległaby uszkodzeniu. Powód zaś wchodząc pod samochód nie mógł mieć informacji dotyczącej stanu miechów. Poza tym, w czasie zdarzenia cysterna samochodu była napełniona mlekiem w ilości 15303 litry (dcm³) mleka przy nominalnej pojemności cysterny (...). W takim przypadku całkowita masa znajdującego się w cysternie mleka została przekroczona o około 2517 kg. Powód nie miał wiedzy, że dopuszczalna ładowność pojazdu została przekroczona. Oznacza to, że do wypadku nie doszło z wyłącznej winy poszkodowanego,

Mając na uwadze okoliczności związane ze zdarzeniem Sąd przyjął w oparciu o art. 362 k.c., że powód przyczynił się do szkody w 50 %.

Analizując zasadność zarzutu przedawnienia, Sąd Okręgowy stwierdził, że był on zasadny jedynie w zakresie żądania renty za okres od 1 maja 2012 r. do dnia 31 grudnia 2012 r.

Sąd ten wskazał, że zgodnie z art. 442¹ § 1 k.c. w zw. z art. 819 § 3 k.c. roszczenie o naprawienie szkody przedawnia się z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Jednakże termin ten nie może być dłuższy niż lat dziesięć do dnia, w którym nastąpiło zdarzenie wywołujące szkodę. W świetle art. 819 § 4 k.c. bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

W ocenie Sądu I instancji bieg przedawnienia roszczeń zgłoszonych przez powoda rozpoczął się na nowo od doręczenia powodowi decyzji z dnia 21 lipca 2015 r. Powód zgłosił szkodę w dniu 3 czerwca 2011 r. Pismem z dnia 15 marca 2012 r. ubezpieczyciel wskazał, że zakończył postępowanie informując, że w przypadku otrzymania postanowienia sądu o ustanowieniu opiekuna prawnego dla poszkodowanego, ponownie powróci do likwidacji szkody. Z akt szkody wynika, że strona powodowa przesłała wszelkie brakujące dokumenty. Pismem z dnia 20 października 2014 r. domagała się pilnego rozpatrzenia sprawy. W dalszym etapie postępowania likwidacyjnego okazało się, że większość dokumentów nadesłanych w związku z procesem likwidacji szkody została przez poprzednika prawnego pozwanego zagubiona. Na wniosek pozwanego, powód przesłał ponownie dokumenty. Doręczenie powodowi decyzji z dnia 21 lipca 2015 r. z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczenia na drodze sądowej uzasadniało przeświadczenie, że termin przedawnienia roszczenia należy liczyć od doręczenia powyższej decyzji. Decyzja została nadana na pocztę przez pozwanego w dniu 30 lipca 2015 r., pozew zaś w tej sprawie został wniesiony w dniu 26 lipca 2018 r.

Wobec tego, jedynie roszczenie z tytułu renty za okres od 1 maja 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. (zgłoszone dopiero w pozwie; w postępowaniu likwidacyjnym strona powodowa żądała przyznania renty za okres od 1 stycznia 2013 r.) uległo przedawnieniu z uwagi na upływ 3 letniego okresu przedawnienia.

Odnosząc się do żądania zadośćuczynienia Sąd pierwszej instancji przytoczył art. 445 k.c. i wskazał, że celem zadośćuczynienia pieniężnego jest złagodzenie cierpień i towarzyszących im ujemnych uczuć związanych z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia. Sąd przedstawił wypracowane w orzecznictwie kryteria decydujące o wysokości zadośćuczynienia. Następnie zauważył, że na skutek zdarzenia nastąpił u powoda trwały i nieodwracalny uszczerbek na zdrowiu, który wynosi 100 %, wskutek czego znajduje się on w stanie wegetatywnym. Za adekwatną do doznanej krzywdy powoda uznał kwotę 800.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Sąd obniżył zadośćuczynienie o 50 %, tj. do kwoty 400.000 zł na podstawie art. 362 k.c. W konsekwencji, na podstawie art. 822 k.c. oraz art. 445 § 1 k.c. zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwotę 375.000 zł tytułem zadośćuczynienia, uwzględniając uprzednio wypłacone zadośćuczynienie w kwocie 25.000 zł.

O odsetkach ustawowych od kwoty 375.000 zł orzekł na podstawie art. 817 §1 k.c. w zw. z art. 481 §1 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U.2013.392).

W zakresie żądania powoda o zasądzenie poniesionych kosztów leczenia w kwocie 45.350 zł Sąd Okręgowy wskazał, że znajduje ono oparcie w art. 444 § 1 k.c. Odwołał się do opinii biegłej z zakresu neurologopedii A. R. oraz zauważył, że powód przedstawił faktury, z których wynika, że od maja 2012 roku do lipca 2018 roku na rehabilitację neurologopedyczną wydano 46.250 zł. Opiekun prawny powoda przedstawił także korespondencję wskazującą, że poszukiwał bezpłatnych usług specjalisty z tego zakresu, jednakże bezskutecznie. Wobec tego Sąd zasądził na rzecz powoda kwotę 23.125 zł, uwzględniając 50 % przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody.

Odsetki ustawowe od kwoty 6.750 zł Sąd Okręgowy przyznał od dnia 26 lipca 2018 r. (tj. od dnia wniesienia pozwu) do dnia zapłaty. Kwota 6.750 zł, od której liczone odsetki obejmuje 50 % kosztów rehabilitacji neurologopedycznej poniesionych za okres od maja 2010 r. do października 2014 r. Żądanie w tym zakresie było sprecyzowane w wezwaniu do zapłaty z dnia 3 kwietnia 2015 r. Od kwoty 16.375 zł, obejmującej 50 % kosztów rehabilitacji neurologopedycznej

poniesionych za okres od listopada 2014 r. do 26 lipca 2018 r. przyznano odsetki po upływie 30 dni od doręczenia pozwu pozwanemu tj. od dnia 17 listopada 2018r. do dnia zapłaty.

Z tych przyczyn Sąd orzekł jak w pkt II wyroku.

Odnośnie żądania renty Sąd Okręgowy odwołał się do art. 444 § 2 k.c. i zauważył, że powód dochodzi renty w związku ze zwiększonymi potrzebami. Z uwagi na stan zdrowia powoda, konieczne jest zastosowanie: respiratora domowego na stałe, ssaka elektrycznego, materaca przeciwoleżynowego. Powyższe powoduje dodatkowe koszty za zużycie energii elektrycznej. Ponadto do pielęgnacji powoda niezbędne jest użycie specjalistycznych środków higieny i dezynfekcji, częsta wymiana pościeli. Zachodzi również konieczność poniesienia wydatków na leki, na wodę butelkowaną.

Łącznie zwiększone wydatki z tego tytułu wynoszą 469,30 zł miesięcznie i obejmują:

- leki 32 zł (clonozepan – 5 zł, D. C. – 5 zł, A. – 22 zł,
- środki do dezynfekcji i odkażania 153 zł (skinsept – 38 zł, chusteczki nawilżające – 50 zł, oliwka do masażu – 10 zł, krem nawilżający 15 zł, płyn do odkażania skóry skinman – 20 zł, płyn do odkażania sprzętów medycznych lizoformin -20 zł),
- materiały opatrunkowe i środki higieny 134,30 zł (rękawiczki jednorazowe – 20 zł, kompresy z włókniny 100 szt. – 3 zł, kompresy 17-nitkowe 100 szt.- 6,30 zł, prześcieradła 2 szt. – 60 zł, gąbki do mycia jamy ustnej 25 zł, woda butelkowana 20 zł) ,
- inne wydatki 150 zł (zużycie wody – 20 zł, proszki do prania i płyny do płukania – 50 zł, zużycie prądu – 80 zł).

Sąd I instancji wywiódł, że dokumentacja medyczna przedłożona w sprawie, doznane przez powoda obrażenia ciała w sposób dostateczny wykazują istnienie związku przyczynowo - skutkowego między wypadkiem a powyższymi wydatkami. Dalej zauważył, że był związany żądaniem powoda i wobec tego nie wliczył wydatków nie zgłoszonych w żądaniu mimo, że wskazywała na nie biegła. Ponadto do renty Sąd nie doliczył jednorazowych wydatków powoda (dopłata do podnośnika, koszt wykonania wyjazdu dla osób niepełnosprawnych).

Z uzasadnienia wynikało, że renta za okres od 1 stycznia 2013 r. do 26 lipca 2018 r. wynosi 469,30 zł miesięcznie. Uwzględniając 50 % stopień przyczynienia powoda, należna renta za ten okres wynosi 234,65 zł miesięcznie. Z uwagi na to, że pozwany w okresie od listopada 2014 r. do lipca 2018 r. wypłacił rentę w wysokości 97,59 zł miesięcznie Sąd zasądził rentę w kwocie po 137,06 zł miesięcznie

Żądanie renty powoda za okres od miesiąca sierpnia 2018 r. obejmuje także koszty terapii neurologopedycznej. W ocenie Sądu nie ulega wątpliwości, że powód ponosi zwiększone wydatki na zabiegi neurologopedyczne. Powyższa terapia jest niezbędna w celu zapobieżenia degradacji funkcjonalnej aparatu artykulacyjnego oraz utrzymania powoda w stanie pozwalającym na podjęcie procesu komunikacji werbalnej jak i na prawidłowe przyjmowanie pokarmu. Dodatkowo terapia stanowi bardzo ważny czynnik stymulujący i pozwalający na jakiegokolwiek nawiązanie kontaktu z otaczającym powoda środowiskiem. Jak wynika z opinii biegłej A. R., pozbawienie powoda takiej terapii byłoby aktem zaniechania i działaniem na jego szkodę. Terapia u powoda przynosi pozytywne efekty, na co wskazała żona powoda. Na skutek tej terapii nastąpiło rozluźnienie szczęki u powoda i w tej chwili potrafić wypić napój z kubka.

Wymiar miesięczny rehabilitacji neurologopedycznej wynosi średnio 12 godzin miesięcznie (3 godziny w tygodniu). Średni koszt terapii to 50-150 zł za godzinę. Powód od maja 2012 r. jest poddawany tej terapii, koszt wynosił 50 zł za godzinę. W trakcie 2018 r. podwyższono powodowi stawkę za godzinę rehabilitacji logopedycznej do kwoty 70 zł (powód jest poddawany mniejszej ilości zabiegów z uwagi na brak środków pieniężnych). Zatem przyjmując konieczny miesięczny wymiar terapii 12 godzin oraz stawkę 70 zł za godzinę, koszt koniecznej rehabilitacji neurologopedycznej wynosi 840 zł. Zdaniem Sądu, stawka 70 zł za godzinę nie jest wygórowana.

Z tych przyczyn przyjęto, że zwiększone potrzeby powoda za okres od sierpnia 2018 r. wiążą się z poniesieniem dodatkowych kosztów w wysokości 1.303,30 zł i obejmują: 469,30 zł z tytułu zwiększonych potrzeb za pielęgnację i leki oraz kwotę 840 zł z tytułu rehabilitacji neurologopedycznej. Uwzględniając stopień przyczynienia się powoda do zdarzenia, renta należna na rzecz powoda za okres od miesiąca sierpnia 2018 r. wynosi 654,65 zł.

Sąd zauważył, że na podstawie decyzji z dnia 21 lipca 2015 r. przyznano powodowi rentę w kwocie 97,59 zł i w takiej wysokości renta jest wypłacana przez ubezpieczyciela. Dodatkowo od miesiąca sierpnia 2018 r. pozwany winien wypłacać powodowi rentę w kwocie 557,06 zł, łącznie pozwany winien wypłacać powodowi rentę w kwocie 654,65 zł miesięcznie za okres od miesiąca sierpnia 2018 r. Powyższe oznacza, że oprócz renty wypłacanej na podstawie decyzji z dnia 21 lipca 2015 r., pozwany jest zobowiązany dodatkowo do uiszczania renty w kwocie 557,06 zł na podstawie pkt VI wyroku.

O odsetkach od rat renty Sąd orzekł w oparciu o art. 481 § 1 k.c. Powód zgłosił żądanie renty za okres od 1 stycznia 2013 r. w dniu 9 kwietnia 2018 r. Sąd zasądził rentę za okres od 1 stycznia 2013 r. do 31 maja 2015 r. z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia 10 czerwca 2015 r., przyjmując, że był to wystarczający termin do wyjaśnienia okoliczności sprawy i wypłaty świadczeń. Roszczenie było sprecyzowane i dostatecznie umotywowane. Kolejne raty renty, poczynając od miesiąca czerwca 2015 r. płatne są wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w razie uchybienia w płatności którejkolwiek z raty.

O odpowiedzialności na przyszłość Sąd orzekł na podstawie 189 k.p.c. odwołując się do opinii biegłych psychiatry i neurologa (pkt VII wyroku).

O kosztach procesu rozstrzygnął w pkt IX wyroku na podstawie art. 100 k.p.c., mając na względzie wynik procesu, przy uwzględnieniu, że powód wygrał proces w 79,03 %, zaś pozwany w 20,97 %.

W pkt X orzekł w oparciu o art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 102 k.p.c., mając na uwadze sytuację majątkową i życiową powoda, zaś w punkcie XI na mocy art. 113 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 k.p.c., mając na względzie wynik procesu.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pozwany, zaskarżając go w punktach od I do VII oraz w punktach od IX do XI i zarzucając:

1) naruszenie prawa materialnego tj.:

a) art. 34 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) i (...) poprzez jego błędną wykładnię oraz niewłaściwe zastosowanie skutkujące przyjęciem, iż szkoda z dnia 15.05.2010 r. pozostaje w związku z ruchem pojazdu ubezpieczonego u pozwanego, podczas gdy z okoliczności faktycznych wynika, że szkoda nie miała związku z ruchem pojazdu,

b) art. 819 § 3 k.c. w zw. z art. 442¹ k.c. poprzez ich błędną wykładnię, skutkującą przyjęciem, że roszczenie powoda nie uległo przedawnieniu, podczas gdy roszczenie powoda przedawniło się dnia 15.03.2015 r.,

c) art. 361 § 1 k.c. w zw. z art. 362 k.c. poprzez jego niezastosowanie, skutkujące zasądzeniem na rzecz powoda świadczeń w kwotach nieuwzględniających przyczynienia w stopniu ustalonym przez Sąd,

2) naruszenie prawa procesowego tj.:

a) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie nie swobodnej, lecz dowolnej oceny dowodów z pominięciem zasad doświadczenia życiowego, która dotyczyła dowodów takich jak:

- zeznania świadków oraz protokołów zeznań świadków z akt sprawy I DS. 282/10 M. G. oraz M. M., skutkującej przyjęciem, że szkoda z dnia 15.05.2010 r. pozostaje w związku z ruchem pojazdu ubezpieczonego u pozwanego, podczas gdy z okoliczności faktycznych wynika, iż szkoda nie miała związku z ruchem pojazdu,

- pisma pozwanego z dnia 21.07.2015 r. skutkującej przyjęciem, że przedmiotowe świadczenie przerywa bieg terminu przedawnienia roszczenia powoda, podczas gdy decyzja ta została wydana już po upływie terminu przedawnienia roszczenia powoda, zaś płatności na jej podstawie dokonane miały charakter świadczenia naturalnego – kulancji, z uwagi na wyjątkową trudną sytuację powoda oraz mimo upływu okresu przedawnienia,

- zeznań powoda reprezentowanego przez opiekuna prawnego- małżonkę skutkującej przyjęciem, iż w toku postępowania powód dochodził zapłaty zadośćuczynienia w kwocie uwzględniającej przyczynienie się powoda do zaistnienia zdarzenia z dnia 15.05.2010 r.,

b) art. 321 § 1 k.p.c. poprzez wadliwe uznanie, iż:

- należne powodowi zadośćuczynienie powinno wynosić kwotę 800 000 zł, pomimo tego, że tak ustalona kwota stanowi o uwzględnieniu powództwa ponad żądanie wyrażone w pozwie, które opiewało na kwotę 450 000 zł,

- należna powodowi renta na zwiększone potrzeby za okres od dnia 1.08.2018 r., (pkt VI) powinna wynosić kwotę 1 303,30 zł, pomimo tego, że tak ustalona kwota stanowi o uwzględnieniu powództwa ponad żądanie wyrażone w pozwie, które opiewało na kwotę 1200 zł, co w obu przypadkach skutkowało orzeczeniem ponad żądanie pozwu,

c) art. 98 k.p.c. w zw. z art. 102 k.p.c. poprzez nieuwzględnienie, że pozwany zapłacił na zobowiązanie Sądu wydane w toku postępowania zaliczki na opinie biegłych w łącznej kwocie 4 046,95 zł, skutkujące zasądzeniem od pozwanego zwrotu kosztów procesu na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Olsztynie w pkt XI sentencji kosztów procesu przekraczających rzeczywiście poniesione.

Wobec powyższych zarzutów pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie kosztów postępowania, ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku i obniżenie zasądzonej w pkt I kwoty 375 000 zł do 225 000 zł oraz obniżenie kwoty renty w pkt VI z kwoty 557,06 zł do kwoty 502,41 zł oraz o rozstrzygnięcie o kosztach za obie instancje.

Powód w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania odwoławczego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja okazała się częściowo zasadna.

Ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego są prawidłowe i zasługują na podzielenie. Ustalenia te nie są w istocie kwestionowane, gdyż sformułowany w apelacji zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie neguje żadnego z poczynionych w sprawie ustaleń, a kwestionuje prawną ocenę takich zagadnień jak przedawnienie roszczenia, przerwanie biegu terminu przedawnienia oraz możliwość zakwalifikowania zdarzenia z dnia (...)jako „ruch pojazdu”, co winno być poddawane kontroli w ramach zarzutów naruszenia prawa materialnego.

Jeśli chodzi o prawną ocenę sprawy, jaką przeprowadził Sąd Okręgowy, to jest ona prawidłowa, słuszność należy jednak przyznać apelującemu, iż w tej sprawie Sąd pierwszej instancji nie przywiązał dostatecznej wagi do treści żądania, co skutkowało ostatecznie naruszeniem art. 321 § 1 k.p.c.

Powód wywodził odpowiedzialność pozwanego z faktu zawarcia przez ubezpieczyciela ze zleceniodawcą powoda umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Podstawę odpowiedzialności ubezpieczyciela stanowi w takich przypadkach art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (t.j. Dz. U. 2019 r. poz. 2214), zgodnie z którym z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za

wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia. Stosownie do art. 35 u.u.o. ubezpieczeniem OC jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która, kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Odszkodowanie od ubezpieczyciela przysługuje zatem wówczas, gdy odpowiedzialny za szkodę okaże się posiadacz lub kierujący pojazdem. Inaczej rzecz ujmując, aby roszczenie mogło być skutecznie skierowane do ubezpieczyciela, z przepisów prawa cywilnego musi wynikać, że odpowiedzialny jest któryś z podmiotów wymienionych w przytoczonym wyżej art. 34 ust. 1 u.u.o. Podstawy odpowiedzialności posiadacza lub kierującego są określone przepisami Kodeksu cywilnego, np. art. 415, art. 430, art. 435 w zw. z art. 436 § 1 k.c. Spośród tych podstaw największe znaczenie praktyczne mają art. 435 w zw. z art. 436 § 1 k.c., stosowane wówczas, gdy poszkodowany zdoła wykazać, że do wyrządzenia szkody doszło "przez ruch" mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody.

Pojęcie ruchu powołane we wskazanych przepisach stanowi pojęcie prawne i jego treść jest ustalana zgodnie z regułami interpretacji przepisów i nie musi być wyczerpywana przypadkami "ruchu" traktowanego jako zjawisko przemieszczania się w przestrzeni, co w świetle poglądów orzecznictwa i literatury przedmiotu jest obecnie wręcz oczywiste. Na tle wykładni art. 435 w zw. z art. 436 § 1 k.c. nie budzi wątpliwości uznanie za "ruch" samoistnego poruszania się pojazdu dzięki mocy układu zasilania (silnika), a nawet bez jego udziału, wskutek np. staczania się samochodu, który nie został zabezpieczony za pomocą systemu hamowania. Z drugiej strony samochód pozostaje w ruchu, nawet jeśli nie przemieszcza się, lecz ma włączony silnik i wraz z kierującym lub pasażerami stoi przed zamkniętym przejazdem kolejowym czy w korku ulicznym.

W pewnych sytuacjach, rozstrzygnięcie, czy do wyrządzenia szkody doszło "przez ruch" pojazdu, może okazać się wysoce kontrowersyjne. Niektóre z trudności w kwalifikacji takich przypadków zostają złagodzone dzięki stosowaniu art. 34 ust. 2 u.u.o., który stanowi, że za szkodę powstałą w związku z ruchem pojazdu mechanicznego uważa się również szkodę powstałą podczas i w związku z: 1) wsiadaniem do pojazdu mechanicznego lub wysiadaniem z niego; 2) bezpośrednim załadowywaniem lub rozładowywaniem pojazdu mechanicznego; 3) zatrzymaniem lub postojem pojazdu mechanicznego.

Dla określenia treści pojęć zatrzymania i postoju celowe jest odwołanie się do przepisów art. 2 pkt 29 i pkt 30 ustawy z 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1990 z późn. zm.). Pierwszy z nich stanowi, że zatrzymanie pojazdu to unieruchomienie pojazdu niewynikające z warunków lub przepisów ruchu drogowego, trwające nie dłużej niż 1 minutę, oraz każde unieruchomienie pojazdu wynikające z tych warunków lub przepisów. Z kolei postój pojazdu to unieruchomienie pojazdu niewynikające z warunków lub przepisów ruchu drogowego, trwające dłużej niż 1 minutę.

Tym samym sytuacje wymienione w art. 34 ust. 2 u.u.o., również związane z postojem pojazdu, zostają objęte zakresem działania art. 34 ust. 1 u.u.o.

Oznacza to, że poszkodowanemu może wówczas przysługiwać odszkodowanie od ubezpieczyciela, mimo że szkoda nie została spowodowana przez ruch rozumiany jako przemieszczanie się pojazdu w przestrzeni. Z perspektywy poszkodowanego najbardziej dogodnie jest opieranie odpowiedzialności na zasadzie ryzyka i stosowaniu art. 435 w zw. z art. 436 § 1 k.c. Wymaga ono jednak udowodnienia, że do wyrządzenia szkody doszło przez ruch pojazdu, co może być wątpliwe, gdy szkoda powstaje w czasie, w którym samochód nie przemieszczał się lub wręcz trwał postój pojazdu.

Wskazówki interpretacyjne adekwatne do okoliczności tej konkretnej sprawy zawiera m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 maja 2019 r., II CSK 165/18 (LEX nr 2673022), w którym to Sąd Najwyższy szczegółowo udzielił odpowiedzi na pytanie, czy stwierdzenie, że miał miejsce postój pojazdu w rozumieniu art. 34 ust. 2 u.u.o., wyklucza przypisanie odpowiedzialności na podstawie art. 435 w zw. z art. 436 § 1 k.c., dotyczących wyrządzenia szkody "przez ruch" pojazdu.

Za Sądem Najwyższym wskazać należy, że problem relacji art. 435 w zw. z art. 436 § 1 k.c. oraz art. 34 ust. 2 u.u.o. można rozstrzygnąć na trzy sposoby.

Po pierwsze, w rachubę wchodzi zajęcie stanowiska, że każdy przypadek postoju powinien być wyłączony z pojęcia "ruchu" w rozumieniu art. 435 w zw. z art. 436 § 1 k.c. W konsekwencji przypisanie posiadaczowi lub kierującemu pojazdem odpowiedzialności na podstawie powołanych przepisów byłoby niemożliwe, gdyż postój nie jest ruchem pojazdu. W rachubę wchodziłoby natomiast dalsze badanie, czy kierujący lub posiadacz są odpowiedzialni za szkodę np. w związku z wyrządzeniem jej czynem własnym zawinionym (art. 415 k.c.) lub w ramach odpowiedzialności za szkodowe skutki zawinione go zachowania swego podwładnego (art. 430 k.c.).

Po drugie, można twierdzić, że wszystkie sytuacje wymienione w art. 34 ust. 2 u.u.o. stanowią jednocześnie (a co najmniej "uważane są" za) "ruch" pojazdu w rozumieniu art. 435 w zw. z art. 436 § 1 k.c. W omawianym wariantcie interpretacyjnym za cel art. 34 ust. 2 u.u.o. byłoby uznane rozszerzenie odpowiedzialności na zasadzie ryzyka również na wymienione w tym przepisie przypadki szkody wyrządzonej podczas i w związku m.in. z wysiadaniem, wsiadaniem, zatrzymaniem i postojem pojazdu. Czynnikiem ograniczającym zakres sytuacji rodzących odpowiedzialność posiadacza lub kierującego (a wobec tego - także ubezpieczyciela) byłoby wymaganie ścisłego powiązania tych czynności - wyłącznie "podczas i w związku" - z powstaniem szkody.

Po trzecie, możliwe jest wyrażenie poglądu, że z treści art. 34 ust. 2 u.u.o. wynika jedynie, iż zakresem obciążającego ubezpieczyciela obowiązku zapłaty odszkodowania objęte są także sytuacje powstania szkody podczas i w związku z wymienionymi tam sytuacjami, w tym z postojem pojazdu. Skutkiem stosowania tego przepisu jest zatem rozszerzenie palety przypadków, w których ubezpieczyciel może na podstawie art. 34 ust. 1 u.u.o. ponosić odpowiedzialność z tytułu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Natomiast art. 34 ust. 2 u.u.o., tak samo jak art. 34 ust. 1 u.u.o., nie przesądza, jaka jest podstawa odpowiedzialności posiadacza lub kierującego pojazdem, która uzasadniała powstanie obowiązku odszkodowawczego po stronie ubezpieczyciela.

Zastrzeżenia Sądu Najwyższego wzbudziły dwa pierwsze, skrajne stanowiska. Za najbardziej przekonujące SN uznał trzecie zapatrywanie, zgodnie z którym art. 34 ust. 2 u.u.o. nie rozstrzyga sam w sobie o podstawie odpowiedzialności posiadacza lub kierującego, a ma na celu jedynie przedmiotowe określenie przypadków, w których w rachubę wchodzi odpowiedzialność ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia OC. To, czy będzie ona miała miejsce, i na podstawie których przepisów (art. 415 i nast. k.c.), wymaga rozstrzygnięcia po zbadaniu uwarunkowań danego przypadku, przy czym nie można a priori wykluczyć, że pojazd w trakcie postoju, tak samo jak zatrzymania, będzie oceniony jako pozostający w ruchu w rozumieniu art. 435 w zw. z art. 436 § 1 k.c. Takie wnioski co do relacji pojęcia postoju i ruchu pojazdu wynikają również z analizy dotychczasowego dorobku orzecznictwa wypracowanego na tle ww. przepisów.

Z analizy orzecznictwa wynika też, że jeżeli nastąpił defekt samochodu, czyniący go niezdatnym do dalszej podróży, to ruch samochodu ustanie dopiero po odholowaniu go do bazy remontowej. Samochód pozostawiony na szosie stwarza bowiem niebezpieczeństwo dla innych użytkowników i dlatego musi być uważany za będący w ruchu tak w świetle art. 436 § 1 k.c., jak i przepisów o obowiązkowych ubezpieczeniach komunikacyjnych (wyrok SN z dnia 13 lipca 1976 r., IV CR 241/76, LEX nr 7835).

Ruch pojazdu ma miejsce nie tylko wtedy, gdy pojazd przemieszcza się, ale również wtedy, gdy pojazd pozostaje w spoczynku, jeżeli kierujący pojazdem znajduje się w nim, a silnik (napęd) pracuje na biegu jałowym. Za ruch pojazdu w rozumieniu prawnym należy uważać także postój, załadunek lub rozładunek pojazdu, nawet jeżeli silnik pojazdu jest wyłączony. Decydujące znaczenie ma związek funkcjonalny postoju z planowaną lub odbytą podróżą. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 14.03.2018 r., I ACa 918/17, LEX nr 2519534, wyrok Sądu Najwyższego z 26.02.2015 r., III CSK 187/14, LEX nr 1659240, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 27.11.2014 r., VI ACa 259/14, LEX nr 1747539, wyrok Sądu Najwyższego z 11.04.2003 r., III CKN 1522/00, LEX nr 146430, uchwała Sądu Najwyższego z 7.03.1968 r., III CZP 1/68, LEX nr 167721).

Dodać też należy, że wykładnia pojęcia „ruchu” powinna nastąpić z uwzględnieniem znaczenia, jakie pojęciu temu nadał art. 435 k.c. Aktualizuje się to zawsze wtedy, gdy mechaniczny środek komunikacji stanowi potencjalne źródło niebezpieczeństwa związanego z tym, że jest napędzany przy użyciu sił przyrody (wyrok SN z 19 grudnia 2013 r. II CSK 157/13, LEX nr 1433721).

Uwzględniając powyższe wskazania orzecznictwa, Sąd Apelacyjny podziela ocenę Sądu pierwszej instancji, że szkoda powoda jest następstwem ruchu pojazdu i skutkuje odpowiedzialnością pozwanego na podstawie art. 435 k.c. w zw. z art. z art. 436 § 1 k.c.

Przebieg zdarzenia w tej sprawie jest dość nietypowy, mianowicie kierowca pojazdu ciężarowego marki M. (...) o nr rej. (...), przeznaczonego do przewozu mleka, spostrzegł, że w pojeździe zapaliła się kontrolka ładowania alternatora. Powiadomił o tym przełożonego, który polecił mu podjechać do powoda w umówione miejsce. Pojazd został zatrzymany przy krawędzi jezdni, w zatoce parkingowej, stanowiącej część drogi publicznej, a powód po stwierdzeniu braku ładowania alternatora, polecił kierowcy zwiększenie prześwitu w części przedniej pojazdu. Wymagało to uniesienia pojazdu na poduszkach pneumatycznych, do miechów pneumatycznych zostało wtłoczone powietrze, a samochód uniósł się. Powód wsunął się pod ciężarówkę, wtedy membrana miecha pękła, samochód opadł i przygniótł powoda, który w efekcie doznał bardzo poważnych obrażeń.

Tego typu zdarzenie wpisuje się w ruch pojazdu w ujęciu prawnym. Nagłe i niespodziewane opadnięcie pojazdu, w trakcie krótkotrwałego postoju, którego celem było sprawdzenie przydatności pojazdu do dalszej jazdy, wpisuje się w te wszystkie omówione w orzecznictwie przypadki, w których pojazd choć nie przemieszcza się, to jednak stwarza realne zagrożenie. W tej sprawie zachodzi temporalna i funkcjonalna zależność między powstaniem szkody i postojem. Samochód ciężarowy – choć nie poruszał się w sensie pokonywania trasy, miał jednak włączony silnik – z racji uniesienia jego przedniej części stwarzał realne i poważne niebezpieczeństwo. Pojazd był przeladowany, struktura nośna membrany miecha była osłabiona i występowało zjawisko zmęczenia materiału, a membrana została napełniona powietrzem w sposób maksymalny. Uniesiona ciężarówka stworzyła zatem zagrożenie, mimo tego, że była usytuowana w zatoce parkingowej.

Za oderwane od stanu faktycznego tej sprawy należy uznać argumenty pozwanego, iż pojazd znajdował się już w miejscu docelowym i że był naprawiany. Pojazd nie był w miejscu docelowym, nie znajdował się ani w warsztacie, ani na posesji powoda, lecz w zatoce parkingowej, zlokalizowanej przy drodze publicznej. W tym zupełnie tymczasowym miejscu miał zostać poddany tylko sprawdzeniu pod kątem wystąpienia awarii, a zamiarem kierującego było kontynuowanie przejazdu (w tym odbiór mleka od kolejnych dostawców).

Zeznania świadka M. M. – kierowcy pojazdu, dowodzą, iż silnik ciężarówki nie był wyłączony. Świadek celowo nie gasił silnika, gdyż obawiał się, że samochód już nie ruszy, a zachodziła konieczność odbioru mleka z pozostałych punktów. Zauważyć należy, że w apelacji nie jest negowane ustalenie, że pojazd miał włączony silnik. Na str. 3 apelacji pozwany stwierdza natomiast, że „bez znaczenia jest fakt, że pojazd miał włączony silnik, który to był włączony wyłącznie w celu dokonania naprawy, a dokładniej w celu utrzymania napełnienia miechów, co miało umożliwić powodowi dokonanie naprawy”. Taka argumentacja jest błędna skoro, jak podnosi się w doktrynie i judykaturze, w ruchu zawsze znajduje się pojazd, który ma uruchomiony silnik (wyrok SN z 19 grudnia 2013 r. II CSK 157/13).

Reasumując, krótkotrwały postój pojazdu w trakcie trasy w zatoczce parkingowej, stanowiącej część drogi publicznej, w celu sprawdzenia stanu pojazdu, z zamiarem kontynuowania jazdy, przy włączonym silniku jest ruchem pojazdu i statuuje odpowiedzialność pozwanego w oparciu o art. 435 k.c. w zw. z art. 436 § 1 k.c.

Na etapie postępowania apelacyjnego pozwany podtrzymywał zarzut przedawnienia roszczenia (pkt 1 b apelacji). Zarzut ten jest chybiony.

Zgodnie z art. 819 § 1 k.c. roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech. W myśl § 3 w wypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej roszczenie poszkodowanego do ubezpieczyciela o odszkodowanie

lub zadośćuczynienie przedawnia się z upływem terminu przewidzianego dla tego roszczenia w przepisach o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym lub wynikłą z niewykonania bądź nienależytego wykonania zobowiązania, a § 4 stanowi, że bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

Zgodnie z aktualnym zapatrywaniem orzecznictwa, dopóki postępowanie likwidacyjne nie skończy się definitywnie, to oświadczenie ubezpieczyciela nie nosi waloru oświadczenia kończącego to postępowanie, a zatem wywołującego skutek prawny w postaci rozpoczęcia na nowo biegu przedawnienia z mocy art. 819 § 4 k.c. Treść takiego oświadczenia woli musi wskazywać m.in. na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą stanowczą odmowę wypłaty świadczenia – wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 2014 r., V CSK 5/14, OSNC- ZD 2016, nr A, poz. 11, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2019 r., I V CSK 472/18 (niepubl.), wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 listopada 2017 r., V CSK 31/17, Lex nr 2429629).

W niniejszej sprawie wypadek miał miejsce (...), a szkodę zgłoszono 3 czerwca 2011 r. Z dnia 15 marca 2012 r. pochodzi pismo ubezpieczyciela o zakończeniu postępowania ze wskazaniem na odmowę przyjęcia odpowiedzialności z uwagi na brak postanowienia o ustanowieniu opiekuna prawnego oraz dokumentacji z Prokuratury. W piśmie tym podano, że w przypadku otrzymania dokumentacji, ubezpieczyciel powróci do likwidacji szkody (k. 769). W dniu 20.10.2014 r. ubezpieczyciel otrzymał pismo B. L., zatytułowane „prośba”, w którym wniosła ona o pilne rozpatrzenie sprawy, gdyż wszystkie dokumenty zostały przesłane w sierpniu 2013 r. (k. 770). W dniu 26 stycznia 2015 r. do ubezpieczyciela wpłynęło pismo B. L. z dokumentacją (historią choroby, kserokopią karty wypadku, nr rachunku bankowego, kserokopią dowodu osobistego) – k.771. Z dnia 6 lutego 2015 r. pochodzi pismo ubezpieczyciela do Prokuratury Rejonowej w Lidzbarku Warmińskim o wyrażenie zgody na wgląd do akt sprawy 1 Ds. 282/10 (k. 773). W dniu 3 kwietnia 2015 r. pełnomocnik powoda złożył pismo do ubezpieczyciela wraz z dokumentami i zgłosił roszczenia z tytułu zadośćuczynienia, odszkodowania i renty (k. 774). Z dnia 21 lipca 2015 r. pochodzi pismo ubezpieczyciela o przyznaniu części wnioskowanych kwot, przy przyjęciu przyczynienia się w 75%. W dniu 8 kwietnia 2015 r. powód złożył do sądu wniosek o zaważanie do próby ugodowej.

W świetle takich okoliczności przedawnienie nie nastąpiło, gdyż pismo z dnia 15 marca 2012 r. nie było ostatecznym negatywnym stanowiskiem ubezpieczyciela. Na skutek kolejnych pism B. L., ubezpieczyciel podjął działania świadczące o dalszym toku postępowania likwidacyjnego, czego wyrazem jest wniosek do Prokuratury z dnia 6 lutego 2015 r. Poza tym, nawet jeśli uznać, że pismo z dnia 15 marca 2012 r. kończyło postępowanie likwidacyjne, to 20 października 2014 r. i 26 stycznia 2015 r. nastąpiło ponowne zgłoszenie szkody przerywające przedawnienie. Odmowa uwzględnienia roszczenia w piśmie z dnia 15 marca 2012 r. była bowiem podyktowana jedynie kwestiami formalnymi – brakiem postanowienia o ustanowieniu B. L. opiekunem prawnym (w tej dacie postanowienie tego dotyczące nie było prawomocne).

Niezależnie od powyższego należy stwierdzić, że w tym przypadku postępowanie pozwanego było także nierzetelne - pozwany faktycznie prowadził postępowania likwidacyjne, a jednocześnie twierdził, że przedawnienie w tym czasie biegło i termin przedawnienia upłynął. Taka postawa, w ocenie Sądu Apelacyjnego, uzasadniałaby ocenę zgłoszonego zarzutu przedawnienia w kontekście art. 5 k.c. Powyżej powołane poglądy orzecznictwa przekonują jednak, że do przedawnienia nie doszło i wobec tego nie zachodzi potrzeba szczegółowych rozważań pod kątem nadużycia prawa przez pozwanego.

Zgodnie z art. 321 § 1 k.p.c. sąd nie może wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie.

Sąd nie może zatem zasądzić świadczenia innego, niż to, którego zażądał powód, nie może też zasądzić więcej niż żądał powód, ani na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powoda.

Granice sporu wyznacza nie tylko treść żądania pozwu (*petitum*) ale i podstawa faktyczna powództwa (*causa petendi*), rozumiana jako okoliczności faktyczne powoływane przez powoda dla uzasadnienia wydania wyroku określonej treści. O zakresie rozstrzygnięcia sądu zarówno w sensie pozytywnym, jak i negatywnym decyduje "żądanie" w rozumieniu art. 321 § 1 k.p.c., które należy odnosić zarówno do treści wniosku o zasądzenie, jak i do faktów powoływanych na jego uzasadnienie (por.m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 maja 1995 r., I CRN 61/95, nie publ., z dnia 28 kwietnia 1998 r., II CKN 712/97, OSNC 1998, Nr 11, poz. 187, z dnia 23 lutego 1999 r., I CKN 252/98, OSNC 1999, Nr 9, poz. 152, z dnia 18 marca 2005 r., II CK 556/04, OSNC 2006, Nr 2, poz. 38, z dnia 19 stycznia 2006 r., IV CK 376/05, MoP 2006, nr 4, z dnia 24 maja 2007 r., V CSK 25/07, OSNC-ZD 2008, nr B, poz. 32, z dnia 29 października 2008 r., IV CSK 243/08, nie publ., z dnia 23 lipca 2015 r., I CSK 549/14, nie publ.).

Zagadnienia związane z żądaniem pozwu i podstawą faktyczną powództwa nabierają szczególnego znaczenia w odniesieniu do zadośćuczynienia kompensującego szkodę niemajątkową wyrządzoną czynem niedozwolonym. Żądanie zasądzenia sumy pieniężnej ma - co do zasady - wymiar ilościowy, jest podzielne, stąd może być dochodzone i uwzględnione w części. Niemniej zgodnie przyjmuje się, że z uwagi na szczególny charakter i przesłanki zadośćuczynienia, ma ono charakter świadczenia jednorazowego. Osoba zamierzająca dochodzić zadośćuczynienia pieniężnego, kompensującego szkodę niemajątkową w postaci ujemnych przeżyć psychicznych lub krzywdy moralnej, musi przed wytoczeniem powództwa samodzielnie "wycenić" jej zakres, antycypując przyszłe stanowisko sądu oraz ewentualne zarzuty strony pozwanej. Subiektywna z natury rzeczy ocena powoda, dotycząca zakresu doznanej krzywdy i wysokości zaspokajającego ją świadczenia pieniężnego oraz istnienia i zakresu przyczynienia się do powstania lub zwiększenia zakresu szkody, jest poddawana obiektywnej weryfikacji dopiero w postępowaniu sądowym. Sąd dysponuje przy tym samodzielną kompetencją oceny przesłanek "odpowiedniości", którą wykorzystuje na etapie orzekania, uwzględniając cały materiał zebrany w sprawie.

Jak wskazano w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2019 r., III CZP 105.18, (MoP 2019, nr 9, s. 459) powód może objąć żądaniem zasądzenia kwotę niższą od kwoty kompensującej pełną szkodę niemajątkową, każdorazowo jednak powinien poszerzyć podstawę faktyczną powództwa o wyjaśnienie wprost lub pośrednio sposobu wyliczenia zadośćuczynienia, zgłosić twierdzenie, że przysługuje mu roszczenie o zaspokojenie szkody w wyższym zakresie oraz podać przyczyny jego ograniczenia. Muszą mieć one jednak charakter materialno-prawny (jak przyczynienie, częściowe wygaśnięcie na skutek zaspokojenia, rezygnacja z części roszczenia, zrzeczenie się roszczenia), a nie procesowy lub ekonomiczny. Granice przedmiotu sporu wyznaczone żądaniem i takim uzasadnieniem pozwu stanowią podstawę orzekania i umożliwiają sądowi odpowiednio bądź uwzględnienie wskazanych twierdzeń i ograniczeń bądź, w wypadku uznania ich za bezpodstawne lub niedostateczne, pominięcie i dokonanie oceny zasadności powództwa przy zastosowaniu przesłanek art. 362 k.c. skutkujących "odpowiednim" obniżeniem dochodzonej kwoty. Dopuszczalne jest również dokonywanie przez powoda w toku postępowania zmian przedmiotowych powództwa w granicach wyznaczonych przepisami prawa procesowego. Oparcie rozstrzygnięcia sądu na tak rozumianej podstawie faktycznej powództwa nie narusza zasady dyspozycyjności i kontradiktoryjności oraz umożliwia podjęcie obrony przez stronę pozwaną. Sąd, podzielając zarzut przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody, odnosi się do żądania pozwu i odpowiednio zmniejsza zasądzone zadośćuczynienie, obowiązany jest jednak uwzględnić ograniczenie roszczenia z tej przyczyny, wskazane w podstawie faktycznej powództwa.

W tej konkretnej sprawie uwzględnienia takich ograniczeń zabrakło. Jak wynika z żądania, powód domagał się zasądzenia kwoty 450 000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę na podstawie art. 445 § 1 k.c. W uzasadnieniu pozwu wyjaśnił, że otrzymał kwotę 25 000 zł i że pozwany błędnie przyjął przyczynienie się poszkodowanego do zdarzenia w 75%. Dalej wskazał, że wobec okoliczności zdarzenia nie można mówić o przyczynieniu się powoda do zdarzenia. Oznacza to, że jako wyjściową kwotę zadośćuczynienia powód przyjął 475 000 zł, przy jednoczesnym braku obniżenia jej o jakikolwiek procent przyczynienia się. Tymczasem Sąd Okręgowy za wyjściową i należną powodowi jako zadośćuczynienie przyjął kwotę 800 000 zł, po obniżeniu jej o 50% tytułem przyczynienia się powoda do zdarzenia i pomniejszeniu o sumę wypłaconą, zasądził 375 000 zł. Poprzez ten mechanizm Sąd Okręgowy wykroczył poza granice żądania. Powód domagał się bowiem zadośćuczynienia w kwocie 450 000 zł, po odjęciu od niego jedynie kwoty wypłaconej przez ubezpieczyciela. W pozwie zanegował przyczynienie

się co do samej zasady, a nie tylko stopień tego przyczynienia się przyjęty w postępowaniu likwidacyjnym. Nie twierdził, że faktycznie zadośćuczynienie powinno być wyższe, a zgłoszona kwota stanowi tylko część roszczenia, ani też, że obowiązek naprawienia szkody nie powinien ulegać zmniejszeniu z uwagi na wystąpienie szczególnych okoliczności. W toku sprawy nie miała miejsce modyfikacja stanowiska powoda, nie zmieniał on żądania ani jego podstawy faktycznej i nie twierdził, aby wynikająca z pozwu kwota nie była wyjściową (pełnym zadośćuczynieniem). Pomimo silnego akcentowania przez pozwanego w toku procesu kwestii przyczynienia powoda, pełnomocnik powoda nawet nie wskazał, że żądana kwota zadośćuczynienia należy się powodowi również przy uwzględnieniu przyczynienia. Z tych względów nie można było, tak jak to uczynił Sąd Okręgowy, za wyjściowe zadośćuczynienie przyjąć kwoty 800 000 zł i następnie dokonać jej obniżenia o przyczynienie się i kwotę wypłaconą. To kwota 475 000 zł mogła stanowić punkt wyjścia do dalszych obliczeń, gdyż takiej domagał się powód nie dokonując jej obniżenia, ani nie twierdząc, aby należało się wyższe zadośćuczynienie. Przyczynienie się powoda do szkody na etapie postępowania apelacyjnego w 50% jest bezsporne, a zatem przy uwzględnieniu wskazań wynikających w uchwały SN z dnia 11 kwietnia 2019 r. to kwotę 475 000 zł należało obniżyć o 50% i uwzględnić wypłaconą uprzednio sumę.

W konsekwencji żądanie apelacji obniżenia zadośćuczynienia do 225 000 zł należało uznać za zasadne – punkt I a sentencji.

Jeśli chodzi natomiast o rentę, to także i w tym względzie powyższe uwagi są adekwatne, zaznaczyć jednak należy, że renta z punktu III, IV i V wyroku (tj. do lipca 2018 r.) mieści się w 50% procentach żądania powoda i wobec tego nie podlega korekcie. Strona pozwana w tym zakresie, w ramach żądania ewentualnego apelacji, nie domagała się zresztą obniżenia kwot ze wskazanych punktów.

W przypadku renty należnej od 1 sierpnia 2018 r. wskazać trzeba, że powód domagał się kwoty 1200 zł renty miesięcznie obok dotychczas wypłacanej w kwocie 97,59 zł miesięcznie. Łączna kwota 1297, 59 zł mieści się zatem w ramach ustalonych przez Sąd Okręgowy na kwotę 1 303, 30 zł zwiększonych potrzeb powoda; 50% z kwoty 1297, 57 zł daje kwotę 648,79 zł – czyli rentę należną. Po odjęciu od niej renty wypłacanej, tj. kwoty 97,59 zł otrzymujemy 551,20 zł, Sąd Okręgowy zasądził natomiast 557,06 zł. Wobec tego w tym zakresie, wyrok należało skorygować – punkt I b sentencji (nawiązanie w nim do pkt VIII zaskarżonego wyroku oznacza tylko objęcie oddaleniem powództwa także żądania renty ponad 551,20 zł – do 557,06 zł).

Odnosnie pozostałych merytorycznych orzeczeń Sądu Okręgowego, brak było podstaw do ich zmiany. Apelacja pozwanego nie formułuje innych zarzutów pod adresem rozstrzygnięć o rencie, odszkodowaniu, ustaleniu odpowiedzialności na przyszłość, a koncentruje się na negowaniu odpowiedzialności pozwanego co do samej zasady. Sąd Apelacyjny stwierdza, że wskazane rozstrzygnięcia znajdują oparcie w odpowiednich przepisach prawa tj. art. 444 § 1 k.c., 444 § 2 k.c. i art. 189 k.p.c., jak w materiale dowodowym sprawy, który został szczegółowo omówiony i poddany analizie przez Sąd Okręgowy. Wobec podzielenia w tej części rozważań Sądu pierwszej instancji, nie zachodzi potrzeba ich powtarzania.

Skutkiem zmiany wyroku Sądu pierwszej instancji jest zmiana rozstrzygnięcia o kosztach procesu za postępowanie przed tym sądem. Żądanie powoda zostało uwzględnione w około 50%, strony poniosły przy tym koszty procesu w zbliżonych kwotach (powód 10 800 zł jako koszty pełnomocnictwa, pozwany taki koszt pełnomocnictwa plus zaliczkę na opinię biegłych w kwocie 4 046,95 zł). Wobec tego koszty procesu za pierwszą instancję należało wzajemnie znieść w oparciu o art. 100 zd. 1 k.p.c. – pkt I c sentencji.

Jeśli chodzi o rozstrzygnięcie o kosztach sądowych za pierwszą instancję to wobec art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych w zw. z art. 100 zd. 1 k.p.c. należało obciążyć pozwanego przypadającą na niego częścią kosztów sądowych. Opłata sądowa od uwzględnionej części powództwa to 12 737 zł, zaś 50% nieuiszczonych kosztów związanych z opiniami biegłych to 1888,37 zł. (koszt sporządzenia opinii wyniósł łącznie 7 823,69 zł, z czego 4 046,95 zostało pokryte z zaliczki uiszczonej przez pozwanego, do rozliczenia pozostała zatem kwota 3 776,74 zł jako wydatek poniesiony tymczasowo przez Skarb Państwa, 50% z 3776,74 zł daje 1888,37 zł). W konsekwencji pozwany powinien uiścić sumę 14 625,37 zł tytułem kosztów sądowych. – punkt I d sentencji.

Z powyższych motywów, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzeczono jak w punkcie I.

O oddaleniu apelacji w pozostałej części orzeczono na mocy art. 385 k.p.c. – punkt II.

O kosztach postępowania apelacyjnego przed Sądem drugiej instancji postanowiono na mocy art. 102 k.p.c. Za takim rozstrzygnięciem przemawiała wyjątkowa sytuacja powoda, który znajduje się w stanie wegetatywnym, wymaga na szczególnej troski i wielu wydatków, w tym nie dochodzonych w niniejszym procesie. Nadto stan powoda wskazuje, że nie mógł on mieć wpływu na sposób formułowania (i uzasadniania) żądań w toku postępowania, a zasądzenie kosztów instancji odwoławczej na podstawie art. 100 k.p.c. rzutowałoby na wysokość należnych mu świadczeń.

(...)