

Sygn. akt I ACa 825/17

## WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 31 stycznia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Andrzej Szewczyk
Sędziowie:	SSA Józef Wąsik (spr.) SSA Anna Kowacz-Braun
Protokolant:	st. sekr. sądowy Beata Zaczyk

po rozpoznaniu w dniu 31 stycznia 2018 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa P. W.

przeciwko (...) S.A. w W.

przy interwencji ubocznej po stronie pozwanej Towarzystwa (...) S.A. w W.

o zapłatę zadośćuczynienia

na skutek apelacji powoda oraz strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach

z dnia 14 marca 2017 r. sygn. akt I C 402/12

1. **oddala obie apelacje;**

2. **znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego.**

SSA Anna Kowacz-Braun SSA Andrzej Szewczyk SSA Józef Wąsik

Sygn. akt I A Ca 825/17

## UZASADNIENIE

Powód P. W. domagał się w pozwie zasądzenia od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty 120 000 zł. tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 14 sierpnia 2011r. oraz kosztów procesu.

W uzasadnieniu podnosił, iż w dniu 4 kwietnia 2011r. jako pasażer samochodu osobowego marki O., kierowanego przez M. W. (1) doznał obrażeń ciała w wyniku zajechania drogi przez M. W. (2), kierującego samochodem marki V., na skutek czego doszło do zderzenia się pojazdów. Podnosił, iż przeciwko sprawcy wypadku M. W. (2), ubezpieczonemu

w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w pozwanym Towarzystwie (...) prowadzone jest postępowanie karne. Podnosił, iż w wypadku doznał urazu wielonarządowego, w szpitalu konsultowany był przez wielu specjalistów. Na skutek obrażeń doznanych w wypadku u powoda wystąpił połowiczny niedowład prawostronny oraz stan otępienia, encefalopatia pourazowa, uszkodzenie twarzoczaszki z dużą ilością blizn. Doszło także do osłabienia słuchu. Powód poddawany jest systematycznej kontroli lekarskiej przez neurologa oraz odbywa stałą rehabilitację usprawniającą powoda fizycznie i umysłowo. Na skutek wypadku powód stał się niepełnosprawną osobą wymagającą stałej opieki innej osoby. Popada w stany otępienia, strachu, nieradzi sobie nawet z najdrobniejszymi sprawami życia codziennego. Powód zmuszony był przerwać studia, nie będzie mógł w przyszłości wykonywać zawodu fizjoterapeuty. Po wypadku powód odczuwa lęki, bezsenność, napady paniki, stale towarzyszy mu matka. Zdaniem powoda wypłacona w toku likwidacji szkody kwota zadośćuczynienia 33 000zł. nie rekompensuje doznanych przez powoda cierpień psychicznych oraz bólu fizycznego.

Pozwany (...) S.A z siedzibą w W. w złożonej odpowiedzi na pozew wniósł o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych. Pozwany zarzucił brak legitymacji procesowej biernej, podnosząc, iż z dokumentacji akt sprawy karnej wynika, iż wbrew twierdzeniom powoda, to zachowanie kierującego pojazdem O. M. W. (1), którego pasażerem był powód spowodowało wypadek. Kierujący M. W. (1) był zaś ubezpieczony w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w Towarzystwie (...) S.A. Z ostrożności procesowej pozwany podniósł, iż roszczenie powoda z tytułu zadośćuczynienia zostało wyczerpane poprzez wypłatę kwoty 33 000zł. Zarzucał, iż dochodzona pozwem kwota nie została udowodniona, jak również jest zawyżona, w tym również w świetle zasad współżycia społecznego (art.5 k.c.). Zarzucał nadto, iż powód swoim zachowaniem przyczynił się do zaistniałego zdarzenia, z uwagi na okoliczność, że mimo rażącego naruszenia przez kierującego pojazdem O. zasad bezpieczeństwa w ruchu lądowym, nie przerwał jazdy z kierującym lub przynajmniej nie nakłonił go do dostosowania prędkości do warunków jazdy, co mogło zapobiec zdarzeniu z dnia 4 kwietnia 2011r.

Towarzystwo (...) S.A. z siedzibą w W. zgłosiło swe przystąpienie do sprawy po stronie pozwanego jako interwenient uboczny wnosząc o oddalenie powództwa i zasądzenie od powoda kosztów procesu. W uzasadnieniu przyznał, iż udzielał ochrony gwarancyjnej odpowiedzialności cywilnej w dniu 4 kwietnia 2011r. M. W. (1), kierującemu pojazdem marki O. (...). Zdaniem strony pozwanej, to kierujący samochodem marki V. M. W. (2) ponosi wyłączną winę za skutki zaistniałego wypadku. Zdaniem interwenienta wypłacone powodowi zadośćuczynienie w toku likwidacji szkody jest adekwatne do doznanej krzywdy.

W piśmie procesowym złożonym na rozprawie w dniu 19 marca 2015r. powód zmodyfikował żądanie pozwu domagając się zasądzenia od pozwanego na rzecz powoda kwoty 437 000 zł. tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 14 sierpnia 2011r. do dnia zapłaty.

Sąd Okręgowy w Kielcach wyrokiem z dnia 14 marca 2017r:

1/ zasądził od (...)S.A. z siedzibą w W. na rzecz P. W. kwotę 367 000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 14 marca 2017r. do dnia zapłaty;

2/ oddalił powództwo w pozostałej części;

3/ zasądził od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz P. W. kwotę 6 062,28 zł tytułem kosztów procesu;

4/ zasądził od P. W. na rzecz (...)S.A. z siedzibą w W. i Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwoty po 1154,72 zł tytułem kosztów procesu;

5/ nakazał pobrać od (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa (Sądu Okręgowego w Kielcach) kwotę 29 346,70 zł tytułem kosztów sądowych;

6/ odstąpił o obciążania powoda P. W. kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 4 kwietnia 2011r. w miejscowości Ć. doszło do zderzenia samochodu osobowego marki O. (...) kierowanego przez M. W. (1) z samochodem marki V. kierowanym przez M. W. (2). Na skutek zderzenia pojazdów pasażer samochodu marki O. (...) P. W. doznał licznych obrażeń ciała.

Z miejsca wypadku powód przewieziony został do Wojewódzkiego Szpitala (...) w K., gdzie przebywał w okresie od 4 kwietnia 2011r. do 15 maja 2011r. U powoda w szpitalu rozpoznano uraz czaszkowo- mózgowy, stłuczenie mózgu, obrzęk mózgu, niewielkie krwiaki śródmózgowe w obu płatach czołowych, złamanie prawej zatoki szczękowej i bocznej ściany prawego oczodołu, złamanie prawej krawędzi żuchwy bez przemieszczenia, mnogie rany skóry głowy, niewydolność oddechową, prawostronny niedowład połowiczny, stan po tracheotomii, śpiączkę. W trakcie pobytu w szpitalu konsultowany był przez specjalistów: neurochirurga, okulistę, laryngologa, neurologa. W szpitalu leczony był zachowawczo, dokonano tracheotomii, był sztucznie wentylowany, sztucznie odżywiany.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w K. z dnia 5 czerwca 2012r. w sprawie sygn. XII K 1118/11 M. W. (2) uznany został za winnego tego, że w dniu 4 kwietnia 2011r. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując samochodem ciężarowym marki V. (...) o nr rej. (...) i jadąc w kierunku M. nie zachowując należytej ostrożności wykonywał na skrzyżowaniu nieprawidłowo manewr skrętu w prawo z lewej części prawego pasa jezdni i następnie nieprawidłowo sygnalizując zamiar tego manewru spowodował zajęcie drogi dla kierującego samochodem marki O. (...) o nr rej. (...) kierowanym przez M. W. (1), w wyniku czego doszło do zderzenia tychże pojazdów wskutek czego pasażer samochodu O. (...) P. W. doznał obrażeń ciała w postaci: stłuczenia twarzy ze złamaniem kości twarzoczaszki, złamania żuchwy, stłuczenia głowy, stłuczenia i obrzęku z następową śpiączką, niewydolnością oddechową i niedowładem połowicznym prawostronnym, które to obrażenia stanowiły chorobę realnie zagrażającą jego życiu, to jest czynu z art. 177 § 2 k.k., za co wymierzono mu karę 8 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 3 lat oraz grzywnę.

Wyrokiem Sądu Rejonowego w K. z dnia 23 stycznia 2014r. w sprawie sygn. akt XII K 432/13 M. W. (1) uznany został za winnego tego, że w dniu 4 kwietnia 2011r. w Ć., gm. M. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym, w ten sposób, że kierując samochodem marki O. (...) o nr rej. (...) i jadąc w kierunku M. wykonywał na skrzyżowaniu niedozwolony manewr wyprzedzania samochodu ciężarowego marki V. (...) o nr rej. (...) kierowany przez M. W. (2), w wyniku czego doszło do zderzenia tychże pojazdów, wskutek czego pasażer samochodu O. (...) P. W. doznał obrażeń ciała w postaci: stłuczenia twarzy ze złamaniem kości twarzoczaszki, złamania żuchwy, stłuczenia głowy, stłuczenia i obrzęku z następową śpiączką, niewydolnością oddechową i niedowładem połowicznym prawostronnym, które to obrażenia stanowiły chorobę realnie zagrażającą jego życiu, to jest czynu z art. 177 § 2 k.k., za co wymierzono mu karę 8 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 3 lat oraz grzywnę.

Kierujący samochodem marki V. M. W. (2) ubezpieczony był w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w (...) S.A. z siedzibą w W., zaś kierujący samochodem marki O. M. W. (1) w Towarzystwie (...) S.A. z siedzibą w W..

Po opuszczeniu szpitala powód rehabilitowany był w prywatnym gabinecie (...) w okresie od 4 lipca 2011r. do sierpnia 2011r., konsultowany był u neurologa, psychiatry, psychologa, okulisty.

Na mocy orzeczenia Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 10 listopada 2011r. P. W. zaliczony został do znacznego stopnia niepełnosprawności ze wskazaniem niezdolności do pracy i koniecznością stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji. Na mocy orzeczenia z dnia 4 grudnia 2012r. wskazany wyżej stopień niepełnosprawności i niezdolności do pracy ustalono do dnia 31 grudnia 2017r.

Od dnia 30 września 2013r. powód leczy się w (...) Centrum (...) w M..

U powoda schorzenia ortopedyczne jakich doznał spowodowały 15% trwałego uszczerbku na zdrowiu, a w tym: blizny twarzy 3%, blizna szyi z uszkodzeniem tchawicy 5%, wygojone złamania zatoki szczękowej, oczodołu i żuchwy 7%. Powód zgłasza okresowe pobolewanie prawej kończyny górnej i dolnej, odczuwa drgania mięśniowe lewej nogi, które to dolegliwości nie są pochodzenia ortopedycznego, a ewentualnie neurologicznego. W zakresie kręgosłupa oraz kończyn nie występują istotne odchylenia od normy. Z punktu widzenia chirurga- ortopedy powód odczuwał cierpienia fizyczne znacznego stopnia przez około 6 tygodni (bez okresu pozostawiania w stanie nieprzytomności), zaś miernego stopnia 1 miesiąc. Cierpienia nieznacznego stopnia nadal mogą występować u powoda zwłaszcza przy zmianie pogody. Złamanie oczodołu, jakiego doznał powód może powodować zaburzenia w prawidłowym obsadzeniu gałki ocznej co objawia się podwójnym widzeniem lub innymi zaburzeniami. Wygojone złamania oczodołu nawet z minimalną nierównością mogą być przyczyną diplopii.

U powoda istnieje obwodowy ubytek pola widzenia w oku prawym do 30-40%, po przebytych złamaniu bocznej ściany oczodołu prawego, blizna skóry powieki w kąciku zewnętrznym, co skutkuje 10% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.

Po wypadku powód uskarża się na zaburzenia węchu oraz niedosłuch prawostronny. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z zaburzeniami węchu wynosi 5%, zaś niedosłuchu w stopniu umiarkowanym- 10%.

U powoda na skutek wypadku doszło do złamania żuchwy w zakresie jej gałęzi po stronie prawej oraz złamania jarzmowo- oczodołowego po stronie prawej oraz do powstania ran twarzy, a w konsekwencji blizn. W związku ze złamaniem żuchwy nastąpiło prawidłowe zrośnięcie złamania gałęzi żuchwy, nie występują zaburzenia jej funkcji ani stawów skroniowo- żuchwowych. Z punktu widzenia oceny biegłego z zakresu chirurgii twarzowo- szczękowej trwały uszczerbek w zdrowiu powoda wynosi- 6% z tytułu złamania żuchwy, 5% z tytułu blizn na twarzy. Stopień nasilenia bólu u powoda w związku z uszkodzeniami twarzo- czaszki przez pierwsze dwa, trzy tygodnie od urazu był znaczny, powód leczony był przeciwbólowo, następnie przez okres dalszych 2-3 tygodni występowały jeszcze dolegliwości bólowe o miernym stopniu nasilenia. Aktualnie u powoda mogą pojawiać się samoistnie przemijające dolegliwości bólowe o niewielkim stopniu nasilenia.

U powoda P. W. na skutek urazów doznanych w wypadku wystąpił zespół apatyczno- abuliczny z nasilonym zespołem amnestycznym (stanowiący odpowiednik encefalopatii w rozpoznaniu neurologicznym). Powód ujawnia wybiórcze deficyty niektórych funkcji poznawczych w postaci: ogólnej degradacji umiarkowanego stopnia, głębokiej amnezji wstecznej i następczej, zaburzeń funkcji wykonawczych: planowania i kontroli, sztywności i konkretności myślenia, ograniczenia zakresu uwagi i pamięci bezpośredniej, znacznego zaburzenia procesów uczenia się zarówno materiału słownego, jak i wzrokowo- przestrzennego, osłabionej sprawności manipulacyjnej prawej dłoni. Odnośnie zaburzeń osobowości prezentuje cechy z kręgu organicznych zaburzeń (zespołu czołowego) w postaci stałego napięcia emocjonalnego, drażliwości, zalegania emocji, kumulowania ich, skłonności do reakcji impulsywnych, sztywności myślenia i przekonań o swoich racjach, obniżenia krytycyzmu i tolerancji na stres, znacznego zubożenia reakcji emocjonalnych. U powoda po wypadku występuje szczątkowe zapamiętywanie. Pamięć autobiograficzna z okresu poprzedzającego wypadek jest zaburzona, wypowiedzi sugerują zniekształcenia. Opisywane nieprawidłowości są skutkiem urazu mózgu.

Z neurologicznego punktu widzenia u powoda na skutek wypadku wystąpiła encefalopatia pourazowa z centralnym niedowładem prawych kończyn oraz cechami zespołu czołowego. Stan ten jest stanem trwałym, nieodwracalnym. (dowód: opinia specjalistów psychiatry, psychologa klinicznego, neurologa Instytutu (...) w W. k. 535-544).

W dacie zaistnienia wypadku powód był studentem trzeciego roku Wyższej Szkoły Akademii i (...) w K. na kierunku fizjoterapia. Zmuszony był do powtarzania studiów, których jednak nie był w stanie ukończyć, z uwagi na niemożność opanowania materiału. Powód przed wypadkiem był wesołym, sprawnym młodym człowiekiem. Utrzymywał kontakty towarzyskie z kolegami, był wesoły, aktywny sportowo, grał w piłkę nożną, siatkówkę. Po wypadku przez jakiś czas koledzy odwiedzali powoda, próbowali zachęcić go do aktywności, jednak szybko te kontakty się urwały. Powód nie rozpoznawał odwiedzających go znajomych, zapominał ich imiona, stał się spowolniony, mało mówny, zdolny do prowadzenia jedynie prostych rozmów, nie podejmował aktywności fizycznej. Wykazywał obawy przed opuszczeniem

domu, jazdą samochodem. Od kilku lat powód nie utrzymuje żadnych kontaktów z rówieśnikami. Zamieszkuje z mamą i babcią, samodzielnie nie opuszcza mieszkania.

Decyzją z dnia 18 listopada 2011r. przyznane zostało powodowi świadczenie z funduszu alimentacyjnego w kwocie po 500zł. miesięcznie za okres od 01.10.2011r. do 30.09.2012r.

Pismem z dnia 14 lipca 2011r. P. W. dokonał zgłoszenia szkody pozwanemu domagając się zapłaty zadośćuczynienia w kwocie 100 000,00zł., odszkodowania w związku z przyszłymi kosztami leczenia w kwocie 50 000,00zł. oraz kwoty 20 000 zł.

Pismem z dnia 7 grudnia 2011r. (...) S.A. poinformowała powoda o przyznaniu w związku ze zgłoszoną szkodą na osobie łącznej kwoty 37.589,18 zł., na którą składają się: 33 000,00zł. tytułem zadośćuczynienia, 161,18 zł. kosztów leczenia, 2058,00zł. kosztów opieki osób trzecich, 450zł. kosztów specjalnego odżywiania, 1920,00zł. kosztów rehabilitacji. Pismem z dnia 15 grudnia 2011r. przyznano powodowi dodatkowo zwrot kosztów leczenia w kwocie 319,20 zł.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodu z dokumentów przywołanych wyżej, zeznań świadków A. W., P. P., D. K., opinii biegłych oraz opinii Instytutu. Zeznania świadków Sąd obdarzył w pełni przymiotem wiarygodności uznając je za wzajemnie spójne, jasne, logiczne. Sąd podzielił przywołane opinie biegłych jako fachowe, rzetelne, spójne, przy czym szczegółowe rozważania w tym zakresie dokonane zostaną w dalszej części uzasadnienia.

W ocenie Sądu Okręgowego powództwo jest uzasadnione. Stosownie do treści art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. nr 124, poz. 1152 ze zm.) z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani na podstawie przepisów prawa cywilnego do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie mienia. Z mocy art. 36.ust 1 wymienionej ustawy odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego.

W świetle powyższego przepisu odpowiedzialność ubezpieczyciela za szkodę powstałą w związku z ruchem mechanicznego środka komunikacji uzależniona jest od tego czy sprawca zdarzenia ponosi odpowiedzialność na podstawie przepisów prawa cywilnego, w tym art. 445 §1 k.c. Stosownie do treści art. 436 §1 k.c. w związku z art. 435 k.c. samoistny posiadacz mechanicznego środka komunikacji poruszanego za pomocą sił przyrody ponosi odpowiedzialność za szkodę na osobie lub mieniu, wyrządzoną komukolwiek przez ruch pojazdu.

Odpowiedzialność posiadacza pojazdu M. W. (3) i tym samym legitymacja bierna pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. nie budzi wątpliwości. Wyrokiem Sądu Rejonowego wK.z dnia 5 czerwca 2012r. w sprawie sygn. XII K 1118/11 M. W. (2) ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanym Towarzystwie (...) uznany został za winnego tego, że w dniu 4 kwietnia 2011r. nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w ten sposób, że kierując samochodem ciężarowym marki V. (...) o nr rej. (...) i jadąc w kierunku M. nie zachowując należytej ostrożności wykonywał na skrzyżowaniu nieprawidłowo manewr skrętu w prawo z lewej części prawego pasa jezdni i następnie nieprawidłowo sygnalizując zamiar tego manewru spowodował zajechanie drogi dla kierującego samochodem marki O. (...) o nr rej. (...) kierowanym przez M. W. (1), w wyniku czego doszło do zderzenia tychże pojazdów wskutek czego pasażer samochodu O. (...) P. W. doznał obrażeń ciała w postaci: stłuczenia twarzy ze złamaniem kości twarzoczaszki, złamania żuchwy, stłuczenia głowy, stłuczenia i obrzęku z następową śpiączką, niewydolnością oddechową i niedowładem połowicznym prawostronnym, które to obrażenia stanowiły chorobę realnie zagrażającą jego życiu, to jest czynu z art. 177 § 2 k.k., za co wymierzono mu karę 8 miesięcy pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem jej wykonania na okres 3 lat oraz grzywnę.

Fakt, prawomocnego skazania kierującego samochodem marki O. (...) M. W. (1) za to samo zdarzenie pozostaje bez wpływu na odpowiedzialność cywilną pozwanego. Zgodnie bowiem z art. 441 k.c. jeżeli kilka osób ponosi

odpowiedzialność za szkodę, wyrządzoną czynem niedozwolonym, ich odpowiedzialność jest solidarna. Wierzyciel zatem może żądać całości lub części świadczenia od wszystkich dłużników łącznie, od kilku z nich lub od każdego z osobna (art. 366 § 1 k.c.).

Ustalając zakres i rodzaj doznanych przez powoda P. W. na skutek wypadku urazów, cierpień psychicznych i fizycznych z tym związanych Sąd oparł się na opinii biegłych z zakresu ortopedii, chirurgii szczękowej, otolaryngologii, okulistyki oraz opinii biegłych specjalistów psychologa, psychiatry i neurologa Instytutu (...) w W.. Opinie biegłych oraz opinie Instytutu Sąd w całości podzielił, uznając je za jasne, rzeczowe, oparte na wiedzy fachowej biegłych oraz materiale dowodowym zebrany w sprawie. Biegli w opiniach podstawowych oraz uzupełniających w sposób rzeczowy, konkretny i przekonujący opisali doznane przez powoda wskutek wypadku urazy, rozmiar doznanych przez powoda cierpień, ocenili związek przyczynowy pomiędzy aktualnym stanem zdrowia powoda a doznanymi urazami. Sąd nie znalazł podstaw, aby kwestionować sporządzone opinie, w szczególności opinię otolaryngologa i okulisty w zakresie istnienia związku przyczynowego pomiędzy występującym u powoda aktualnym stanem zdrowia (zawężeniem pola widzenia, niedosłuchem, zanikiem węchu), a urazami doznanymi w wypadku. Biegli w sposób jasny i rzeczowy potwierdzili istnienie związku przyczynowego pomiędzy istniejącymi dolegliwościami a urazami doznanymi w wypadku, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej zgromadzonej w aktach sprawy obrazującej zakres doznanych przez powoda urazów, proces leczenia powoda. Pozwany oraz interwenient uboczny w żaden sposób nie podważyli opinii biegłych ani też wniosków wypływających z opinii, nie wykazali, aby obecny stan zdrowia powoda nie pozostawał w związku przyczynowym z wypadkiem. Sąd zatem nie podzielił zarzutów do opinii biegłych, uznając, iż stanowią one jedynie polemikę z ustalonymi faktami, nie popartą żadnymi dowodami.

Oceniając stan zdrowia powoda z punktu widzenia doznanych urazów neurologicznych, psychiatrycznych oraz oceniając wpływ doznanych urazów na sprawność intelektualną powoda oraz codzienne funkcjonowanie pod względem psychologicznym Sąd oparł się na opinii Instytutu (...) w W.. Opinia sporządzona została przez specjalistów z zakresu psychiatrii, psychologii, neurologii, w oparciu o całokształt materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie, w tym analizę dokumentacji medycznej, zeznań świadków, opinie biegłych, badanie i bezpośrednią obserwację powoda. Wnioski wypływające z opinii sformułowane zostały w sposób jasny i rzeczowy, biegli w sposób jasny, przekonujący i obszerny je uzasadnili. Sąd nie znalazł żadnych podstaw, aby kwestionować powyższą opinię, wnioski opinii znajdują potwierdzenie w dokumentacji medycznej, w szczególności z leczenia powoda w (...) oraz przez lekarza neurologa, zeznaniach świadków, matki i kolegów powoda, którzy już w początkowym etapie postępowania sygnalizowali zmiany w sposobie funkcjonowania i zachowania powoda po zaistniałym wypadku.

W świetle powyższej opinii Sąd ustalił, iż z neurologicznego punktu widzenia u powoda na skutek wypadku wystąpiła encefalopatia pourazowa u osoby z centralnym niedowładem prawych kończyn oraz cechami zespołu czołowego. Stan ten 5 lat po urazie jest stanem trwałym nieodwracalnym. Biegli wyjaśnili, iż powód uległ poważnemu wypadkowi komunikacyjnemu, którego bezpośrednim następstwem był przede wszystkim uraz głowy i stłuczenie mózgu, co spowodowało kilkutygodniową utratę przytomności, a następnie skutki typowe dla uszkodzenia tkanki mózgowej, zwłaszcza płatów czołowych i skroniowych. Jak wynika z kolejnych badań tomograficznych mózgu, w następnych dniach po wypadku obserwowano w badaniu obrazowym głowy drobne obszary stłuczeń krwotocznych na sklepiści mózgu, co stanowi dowód na uszkodzenie płatów czołowych, tego samego typu zmiany zaobserwowano w obrębie lewego płata skroniowego oraz krwiaki w obu płatach skroniowych. Płaty skroniowe i czołowe u człowieka oraz struktury podkorowe, ściśle z nim powiązane, decydują o jego sprawności intelektualnej i życiu emocjonalnym. Uszkodzenie płatów czołowych, zwłaszcza w ich części sklepieniowej (jak w przypadku powoda) z reguły prowadzi do zblednięcia afektywnego, spadku napędu do działania, utraty zainteresowań z apatią, upośledzenia myślenia abstrakcyjnego i przyczynowo- skutkowego, krytycyzmu, które to objawy składają się na zespół określany jako apatyczno- abuliczny lub zespół czołowy. Chorzy mają tendencję do udzielania lakonicznych odpowiedzi na pytania, nie nawiązują spontanicznie rozmów z otoczeniem. Czas spędzają zwykle beczynn timer, nie mają żadnych zainteresowań. Obniża się u nich uczuciowość wyższa- uczucia społeczne, poczucie odpowiedzialności, tracą ambicję osiągnięcia jakichś celów. Natomiast uszkodzenie płatów skroniowych prowadzi do zaburzeń kontroli emocji ze skłonnością do

dysfonii, niekontrolowanej agresji, działań impulsywnych i wyraźnych zaburzeń pamięci, kontaktu z otoczeniem, niezdolności do wykorzystywania dotychczas nabytych doświadczeń.

Rozwija się zespół amnestyczny o różnym nasileniu i organiczne zaburzenia osobowości z zaburzoną kontrolą emocji. Z reguły po urazie głowy przebiegającym z długo trwającą utratą świadomości, dochodzi do zaburzeń pamięci obejmujących różnie długi okres przed, jak i po wypadku. Jeśli stan nieprzytomności spowodowany jest nie tylko wstrząśnieniem mózgu, ale także uszkodzeniem tkanki mózgowej (stłuczenie, krwiaki), to zaburzenia pamięci mają bardzo różne nasilenie i charakter, w zależności od lokalizacji i rozległości zmian pourazowych. Z zaburzeń psychicznych pojawiają się różne formy zaburzeń emocjonalnych- lękowe, depresyjne, dysforyczne. Typowa jest utrata zdolności rozpoznawania osób i różne, po głębokie, formy zaburzeń pamięci, stany niepewności z trwałą utratą zdolności do podejmowania decyzji, niezdolność do wykorzystywania doświadczeń, niemożność korzystania z pojęć konkretnych i abstrakcyjnych w codziennym życiu, działanie chorego pozbawione jest motywacji, przeżycia powierzchowne, występuje spowolnienie toku myślowego. Uszkodzenie płatów czołowych oraz ciemieniowych skutkować może także niedowidzeniem. W świetle dowodów zgromadzonych w sprawie, zeznań świadków, matki i kolegów pozwanego, dotychczasowego toku edukacji, z których wynika, że powód przed wypadkiem był prawidłowo funkcjonującym młodym człowiekiem, uznać należy, że jego cechy osobowości i sprawność intelektualna mieściły się w granicach normy. Z zeznań świadków, kolegów powoda wynika, że po wypadku nastąpiła zdecydowana zmiana jego osobowości- stał się małomówny, spowolniały, nie jest zainteresowany nawiązywaniem i utrzymywaniem kontaktu z otoczeniem. Uderzającą zmianą są głębokie zaburzenia pamięci, zaobserwowane przez kolegów zaraz po wypadku i utrzymujące się w następnych miesiącach. Nie był zainteresowany utrzymywaniem dalszego kontaktu, dało się zauważyć obniżenie nastroju. Z dokumentacji leczenia neurologicznego powoda wynika, że od okresu odzyskania świadomości przez powoda i rozpoczęcia leczenia ambulatoryjnego, nastąpiły i utrzymywały się u niego zmiany w zakresie osobowości, emocji i pamięci, które neurolog jednoznacznie wiązał z przebyłym i dobrze udokumentowanym uszkodzeniem mózgu. Od września 2013r. w dokumentacji medycznej powoda w Poradni (...)odnotowano rozpoznanie organicznego zaburzenia osobowości, odnotowano duże problemy z pamięcią zarówno faktów dawnych, jak i świeżych, bywa drażliwy i chwiejny emocjonalnie. Zawarta jest wzmianka o dowcipkowaniu, przeklinaniu, zaburzonym krytycyzmie, które stanowią objawy charakteryzujące, obok apatii i zaniku reakcji społecznych, tzw. zespół czołowy. Podczas badania psychiatrycznego, neurologicznego i psychologicznego w Klinice (...) wszystkie stwierdzone przez psychiatrę i neurologa objawy odchyłeń w stanie psychicznym powoda znalazły potwierdzenie. P. W. był spowolniały psychicznie, aspontaniczny w kontakcie, apatyczny i zubożniały, także w stosunku do swojego stanu psychicznego. Obojętnie relacjonował swoje problemy z pamięcią, posługiwał się zubożonym zasobem słów, często stosując opisy zjawiska zamiast jego nazwy, co jest typowe dla osób z upośledzoną pamięcią. Nie przejawiał żadnych zainteresowań, sprawia wrażenie, że funkcjonuje monotonicznie i wśród stereotypowych zachowań. Spontanicznie skarży się jedynie na uporczywe zaburzenia snu i lękowe sny tematyczne związane z wypadkiem, z czym wiążą się nasilone objawy wegetatywne lęku, zwłaszcza zlewne poty. Reakcje lękowe pojawiają się także w związku z jazdą samochodem. Powód cały czas znajduje się pod wpływem silnej dawki leku uspakajającego. Jest wiele prawdopodobne, że u powoda mogą pojawiać się stany niekontrolowanej reakcji emocjonalnej w postaci uporczywego krzyku, powtarzające się pod wpływem nie akceptowanych bodźców i sytuacji.

W ocenie biegłych podczas badania powoda nic nie budziło podejrzeń, że powód agrawuje, symuluje swoje zaburzenia pamięci. Podczas całego badania uderzającą była u powoda niewspółmierność obojętnego nastroju, apatii, braku zainteresowania swoją sytuacją i przyszłością. Taka postawa jest typowa dla zespołu uszkodzeń płatów czołowych i skroniowych. Na podstawie powyższej opinii Sąd ustalił, że u powoda P. W. występuje zespół apatyczno- abuliczny z zespołem amnestycznym (encefalopatia z zespołem czołowym), centralny niedowład prawych kończyn. Stwierdzone zaburzenia psychiczne, obejmujące zarówno funkcje poznawcze, w tym pamięć, jak i sferę emocjonalną, rozwinęły się jako skutek zdarzenia z 4 kwietnia 2011r. Zgłaszane przez powoda zaburzenia pamięci są skutkiem uszkodzenia określonych struktur mózgowych, po pięciu latach od urazu mają one charakter trwałe, nieodwracalne. Uszczerbek w zakresie zdrowia psychicznego powoda (otępienie i zaburzenie emocji uniemożliwiające samodzielną egzystencję) wynosi 100%. Powód nie jest zdolny do samodzielnego funkcjonowania, powinien być pod stałą opieką psychiatry i przyjmować leki o działaniu uspakajającym.

Podzielając w całości powyższą opinię oraz wnioski w niej zawarte Sąd nie podzielił natomiast wniosków płynących z opinii biegłego psychiatry M. P. (1) (k.403-409, 475-477v). W opinii swej sporządzonej na piśmie, a następnie potwierdzonej ustnie na rozprawie biegły podniósł, iż P. W. nie przejawia zaburzeń psychicznych, które należałoby uznać za bezpośrednie następstwa zdarzenia z dnia 4 kwietnia 2011r. Zaburzenia reagowania emocjonalnego, z powodu których badany leczy się w Poradni (...) mają łagodny stopień nasilenia ( w strukturze zaburzeń adaptacyjnych) i nie są bezpośrednim następstwem wypadku. W opinii przy ocenie stanu psychicznego biegły podniósł, że powód w trakcie badania znajdował się w kontakcie wystarczająco dobrym, rzeczowym. Miał zachowaną orientację. Na pytania odpowiadał niechętnie, nieprecyzyjnie, zasłaniając się niepamięcią. Treść wszystkich pytań rozumiał prawidłowo, nie gubił wątków rozmowy. Koncentracja uwagi bez wyraźnych zakłóceń. Nastroj bez objawów depresji psychotycznej. Reakcje emocjonalne są żywe, dostosowane, ale płytkie. Występowała łagodna tendencja do drażliwego reagowania. Myślenie ustrukturuwane prawidłowo, zasób pojęć odpowiedni do wieku i wykształcenia. Pamięć i intelekt bez znacznych zaburzeń. Zdolność rozumowania nie jest zakłócona. Biegły podniósł, iż ogólna postawa powoda w trakcie badania ma charakter manipulacyjnego zachowania z przejawami symulacji z demonstracją objawów pseudodemencji. Na powyższe wskazuje postawa powoda w trakcie badania. Charakter odpowiedzi wskazuje, że wszystkie kierowane do niego pytania rozumie, pamięta o wydarzeniach z przeszłości, natomiast jego zachowanie, unikanie odpowiedzi, ma charakter celowo- obronny z demonstracją zaburzeń pamięci i zdolnością rozumowania. Zdolność rozumowania biegły ocenił na podstawie rozbieżności odpowiedzi na poszczególne pytania, których treść powód rozumie. Biegły podniósł, iż z treści dokumentacji medycznej powoda nie wynika, aby rozpoznano u niego zaburzenia psychiatryczne, zaburzenia pamięci, aby wymagał leczenia szpitalnego z tego powodu. Podnosił, iż powód udzielił pełnomocnictwa do prowadzenia sprawy, podjął decyzję o stawieniu się na badania przez biegłych, co stanowi istotną okoliczność przy ocenie stanu zdrowia psychicznego powoda.

Sąd podzielił zarzuty powoda do powyższej opinii uznając, iż nie może ona stanowić przydatnego dowodu w sprawie. Biegli z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w złożonej przez siebie opinii podnieśli, iż biegły przy ocenie stanu zdrowia psychicznego powoda, nie odniósł się w żaden sposób do skutków urazu mózgu dla sprawności psychicznej, co jest niezgodne ze współczesną wiedzą medyczną z zakresu psychiatrii, nie odniósł się do rozpoznań wynikających z dokumentacji medycznej (encefalopatii, czyli zmiany intelektu i emocji uwarunkowanej organicznym uszkodzeniem OUN, zaburzenia osobowości uwarunkowane organicznymi zmianami w mózgu). Kwestionując stawianą przez biegłego diagnozę zaburzenia adaptacyjnego, podnieśli, iż przy tego rodzaju rozpoznaniu należy opisać sytuację te zdarzenie wywołującą. Ponadto zaburzenia takie powinny ujawnić się najpóźniej w miesiąc po zadziałaniu stresora, nie trwać dłużej niż 6 miesięcy, wyjątkowo dwa lata. Biegli zakwestionowali ocenianie przez biegłego stanu psychicznego powoda na tej podstawie, że rozumie on kierowane do niego pytania, podnosząc, iż zgodnie z naukowo udowodnionymi faktami rozumienie mowy i posługiwanie się mową zależne jest od innych układów funkcjonalnych i tylko częściowo powiązane jest ze złożonymi strukturami OUN, decydującymi o zdolności zapamiętywania, przechowywania i odtwarzania zasobów pamięciowych. Tylko w głębokim otępieniu, obok globalnych zaburzeń pamięci, zanika też zdolność do rozumienia mowy i wypowiedzania się.

Sąd podzielił powyższe zastrzeżenia odnośnie opinii biegłego psychiatry M. P. (2). W ocenie Sądu powyższa opinia jest niepełna, jako, że nie opiera się na materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie, w tym dokumentacji medycznej. Biegły pominął przy ocenie skutków zdrowia psychicznego powoda materiał dowodowy w postaci zeznań świadków, w żaden sposób nie odnosząc się do ich treści opisujących stan zdrowia i funkcjonowanie powoda przed i po wypadku. Tym samym w ocenie Sądu powyższa opinia jest nieprzydatna dla rozstrzygnięcia sprawy.

Z uwagi na niepełną i niekompletną i tym samym nie przekonywującą opinię biegłego psychiatry w ocenie Sądu nie zachodziła potrzeba konfrontacji biegłych, celem wyjaśnienia ewentualnych wątpliwości. Opinia biegłych Instytutu, którą Sąd w całości podzielił odpowiada na wszystkie pytania i wątpliwości stron, w opinii uzupełniającej biegli odnieśli się do pytań zgłoszonych przez strony, udzielając jasnej i logicznej odpowiedzi.

Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii uzupełniającej zgłoszony przez interwenienta ubocznego w piśmie procesowym z dnia 15 lutego 2017r., jako że sporządzone opinie w sposób jasny, pełny i zrozumiały odpowiadają na



pytanie Sądu objęte tezą dowodową. Sąd pominął wniosek pozwanego zawarty w piśmie procesowym złożonym w dniu 10 marca 2017r. (po zamknięciu rozprawy) o dopuszczenie dowodu z opinii innego biegłego lekarza psychiatry oraz psychologa jako spóźniony. Ponadto w ocenie Sądu mimo sprzecznych konkluzji obu opinii nie zachodzi potrzeba powołania innego biegłego, albowiem wobec treści opinii i materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie Sąd ocenił opinię Instytutu jako kompletną, jasną, pełną i tym samym przydatną dla rozstrzygnięcia sprawy, w przeciwieństwie do opinii biegłego psychiatry.

W ocenie Sądu zadośćuczynienie w kwocie 367 000 zł uwzględnia dotychczas wypłacone świadczenie z tego tytułu przez pozwanego, jest utrzymane w rozsądnych granicach, tj. nie jest symboliczne ani nie przewyższa doznanej przez powoda krzywdy.

Od zasądzonej kwoty Sąd przyznał odsetki ustawowe w oparciu o przepis art. 363 § 2 kc w zw. z art. 481 § 1 k.c. od dnia wyroku z uwagi na wysokość zadośćuczynienia, jego jednorazowość i waloryzacyjny charakter. Biorąc pod uwagę okoliczności sprawy, skutki doznanego wypadku, stwierdzić należy, że ich ocena, szczególnie pod względem nieodwracalności nastąpiła dopiero w dacie wyrokowania. Na tę datę Sąd też ustalał należną wysokość zadośćuczynienia. W pozostałym zakresie Sąd oddalił powództwo jako wygórowane.

Należy zgodzić się ze stanowiskiem powoda wyrażonym w piśmie z dnia 14 maja 2012r. (k. 74-76), że w realiach przedmiotowej sprawy nie można zarzucić powodowi, poszkodowanemu w wypadku, za sprawcę którego odpowiedzialność ponosi pozwany, że domagając się stosownego zadośćuczynienia za doznane cierpienia fizyczne i psychiczne i realizując swoje prawo postępuje w sposób sprzeczny ze społeczno- gospodarczym przeznaczeniem tego prawa lub zasadami współżycia społecznego. O kosztach procesu Sąd orzekła na podstawie art. 100 k.p.c. rozdzielając je stosunkowo pomiędzy stronami stosownie do wyniku postępowania. Z uwagi na charakter sprawy, sytuację zdrowotną i życiową powoda Sąd odstąpił od obciążania powoda kosztami sądowymi od oddalonej części powództwa.

Apelację od tego wyroku wniosły obie strony:

Pozwany zaskarżył wyrok w pkt 1 co do kwoty 150.000 zł oraz w pkt 3, 5 i 6. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1/ błąd w ustaleniach faktycznych, polegający na dokonaniu dowolnej oceny materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie w sposób sprzeczny z zasadami logiki i doświadczenia życiowego (z naruszeniem art. 233 § 1 k.p.c.), polegający na błędnych ustaleniach dotyczących skutków zdarzenia z 4 kwietnia 2011 roku na zdrowie i funkcjonowanie powoda;

2/ naruszenie norm prawa materialnego, a to:

a/ art. 445 § 1 kc w zw. z art. 6 kc poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie, co skutkowało przyjęciem, że odpowiednią dla Powoda kwotą zadośćuczynienia zasądzoną przez Sąd jest kwota 367.000 zł tytułem zadośćuczynienia podczas gdy wysokość roszczenia zasądzona przez Wysoki Sąd jest rażąco wygórowana i niezasadna;

3/ naruszenie norm prawa procesowego, mające istotny i bezpośredni wpływ na wynik sprawy, a to:

a/ art. 233 § 1 kpc poprzez przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów oraz brak wszechstronnego rozważenia zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a także poprzez brak rozważenia w sposób bezstronny i wszechstronny materiału dowodowego;

b/ art. 227 kpc w zw. z art. 276 kpc poprzez arbitralne uznanie przez Sąd I Instancji opinii biegłego psychiatry P. za niepełną i niekompletną, pomimo, że Sąd nie dysponuje wiadomościami specjalnymi pozwalającymi na dokonanie takiego rozstrzygnięcia bez posiłkowania się opinią innego biegłego, bądź bez uznania za zasadne skonfrontowania biegłych na rozprawie, podczas gdy przedmiotem tej opinii były okoliczności istotne dla rozstrzygnięcia sprawy;

c/ art. 272 kpc w zw. z art. 289 kpc poprzez nieprzeprowadzenie konfrontacji pomiędzy biegłymi pomimo iż wydane przez nich opinie w sprawie były ze sobą

sprzeczne, a ich przedmiotem były okoliczności mające istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy;

d/ art. 217 kpc w zw. z art. 236 kpc, poprzez niewypowiedzenie się przez Sąd I Instancji w sprawie wniosku dowodowego strony pozwanej zawartego w piśmie z dnia 8 marca 2017 roku, pomimo, przyjęcia przedmiotowego pisma do akt sprawy;

e/ art. 328 § 2 kpc poprzez brak zawarcia w uzasadnieniu wyroku wszystkich faktów, które Sąd uznał za udowodnione i przyczyn dla których odmówił innym wiarygodności.

W oparciu o wyżej wskazane zarzuty wniósł o zmianę wskazanego wyroku w pkt 1 poprzez oddalenie powództwa w zakresie żądania w części, tj. co do kwoty 150 000 zł z ustawowymi odsetkami oraz zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego stosunkowych kosztów postępowania za obie instancje.

Powód z kolei zaskarżył wyrok jedynie w zakresie odsetek od zasądzonej kwoty zadośćuczynienia, zarzucając:

1/ naruszenie prawa materialnego tj. art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 363 § 2 k.c. poprzez ich niewłaściwą wykładnię, skutkującą przyjęciem, że odsetki od przyznanego zadośćuczynienia mają waloryzacyjny charakter w związku z czym uzasadnione jest zasądzenie odsetek od daty wyrokowania, podczas gdy stan rzeczy istniejący w dniu orzekania nie różnił się od stanu rzeczy z daty wymagalności roszczenia, zaś odsetki służą głównie naprawieniu szkody, która wynikła z pozbawienia wierzyciela możliwości czerpania korzyści z należnego świadczenia, co w konsekwencji skutkowało zasądzeniem na rzecz powoda odsetek ustawowych od dnia 14 marca 2017 roku, zamiast od dnia złożenia pozwu, tj. od dnia 6 lutego 2012 roku od kwoty 120.000,00 zł oraz od dnia rozszerzenia powództwa tj. od dnia 19 marca 2015 roku od kwoty 247.000,00 zł;

2/ naruszenie prawa materialnego, tj. art. 455 k.c. w zw. z art. 481 § 1 k.c. poprzez zasądzenie odsetek od dnia wyrokowania w sytuacji, gdy dłużnik pozostawał w opóźnieniu ze spełnieniem świadczenia w zakresie kwoty 120.000,00 zł od dnia 6 lutego 2012 roku, zaś w zakresie kwoty 247.000,00 zł od dnia 19 marca 2015 roku.

Na tej podstawie wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku częściowo tj. poprzez zasądzenie od Pozwanej na rzecz Powoda dalszych odsetek od zasądzonej już kwoty 367.000,00 zł za okres od dnia 6 lutego 2012 roku do dnia 13 marca 2017 roku w zakresie kwoty 120.000,00 zł oraz za okres od dnia 19 marca 2015 roku do dnia 13 marca 2017 roku w zakresie kwoty 247.000,00 zł oraz należnych kosztów postępowania.

Sąd Apelacyjny, po rozpoznaniu obu apelacji, uznał je za nieuzasadnione.

Sąd I Instancji poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny przyjął za swoje oraz trafnie zastosował przepisy prawa procesowego i materialnego.

Dalej idąca apelacja pozwanego nie może odnieść zamierzonego skutku.

W szczególności chybiony jest zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. odnośnie ustalonych przez Sąd I Instancji skutków zdarzenia z 4 kwietnia 2011r. Z uzasadnienia apelacji wynika, że pozwanemu chodzi o skutki w zakresie uszczerbku neurologicznego związanego z uszkodzeniem mózgu powoda. W tym zakresie kwestionuje przede wszystkim oparcie się na opinii biegłych Instytutu (...) w W. i zeznaniach świadków oraz powoda zamiast na opinii biegłego M. P. (1). Wobec sprzeczności tych opinii wniósł o dopuszczenie dowodu z kolejnej opinii biegłego.

Zgodnie z brzmieniem art. 233 § 1 k.p.c. sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy nie uchybił w tym zakresie zasadom logicznego rozumowania ani doświadczenia życiowego, a jedynie wykazanie takich okoliczności mogłoby stanowić o skutecznym postawieniu naruszenia wskazanego wyżej przepisu (por. orz. SN z 6.11.1998 II CKN 4/98). Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych

dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu, przedstawianie własnej wizji stanu faktycznego opartej na dokonanej przez siebie odmiennej ocenie dowodów.

Ocena wiarygodności i mocy dowodów jest bowiem podstawowym atrybutem i zadaniem sądu orzekającego wyrażającym istotę sądenia, a więc rozstrzygnięcia kwestii spornych w warunkach niezawisłości na podstawie własnego przekonania sędziego przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału (tak Sąd Najwyższy w wyroku z 16.02.1996 II CRN 173/95). Zarzuty apelacji stanowią w istocie polemikę ze swobodną oceną dowodów przeprowadzoną przez sąd I instancji, której to ocenie nie można nic zarzucić, skoro ocena ta nie wykracza poza ramy zakreślone w art. 233 k.p.c. i koncentrują się na próbie przeforsowania własnego stanowiska.

Sąd Okręgowy dokonał ustaleń w zakresie skutków wypadku z 4 kwietnia 2011 r. na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej, wyczerpujących opinii biegłych z zakresu kilku specjalizacji medycznych, w tym biegłych Instytutu (...) w W. oraz orzeczeń Miejskiego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności, a także zeznań świadków i samego poszkodowanego.

Biegły M. P. pominął wszak zeznania świadków traktujące o sposobie funkcjonowania poszkodowanego przed wypadkiem, wykazujące wpływ wypadku na sferę zdrowia psychicznego Poszkodowanego i nie odniósł się w swojej opinii do faktu rozpoznania u poszkodowanego encefalopatii i dokumentów medycznych, które znajdowały się w aktach.

W tej sytuacji Sąd zasadnie uznał opinie biegłych zaś za fachowe rzetelne i spójne, a zeznania świadków, na których oparł się za jasne, spójne i logiczne. Brak było zatem podstaw do powoływania kolejnego biegłego czy przeprowadzania konfrontacji biegłych.

Odnosnie zarzutu naruszenia art. 217 k.p.c. w zw. z art. 236 k.p.c. poprzez niewypowiedzenie się przez Sąd I instancji w sprawie wniosku dowodowego strony pozwanej zawartego w piśmie z dnia 8 marca 2017 r. należy wskazać, że wniosek ten został zgłoszony po zamknięciu rozprawy. Pominięcie przez Sąd wniosków zgłoszonych już po zamknięciu rozprawy, w przypadku uznania ich przez Sąd za spóźnione, nie wymaga rozstrzygnięcia Sądu w formie postanowienia. Nadto Sąd wskazał w uzasadnieniu, że wniosek ten podlegał oddaleniu właśnie jako spóźniony.

Chybiony jest również zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niezawarcie w uzasadnieniu wyroku wszystkich faktów, które Sąd uznał za udowodnione i przyczyn, dla których odmówił innym wiarygodności. Przede wszystkim zarzut tej zbyt ogólnikowy aby możliwym było jego zweryfikowanie. Gdyby uznać, że pozwanemu chodzi o przyczynienie się powoda do skutków wypadku, to brak podniesienia konkretnych twierdzeń faktycznych uniemożliwia zastosowanie art. 361 k.c. O odpowiedzialności za spowodowanie wypadku z 4 kwietnia 2011 r. rozstrzygnęły już prawomocnie Sądy w sprawach karnych, przypisując całość winy osobom kierującym pojazdami. Sugerowanie, że powód przyczynił się do zajścia wypadku przez niereagowanie na sposób prowadzenia pojazdu nie może odnieść skutku.

Wobec niepodważenia stanu faktycznego nie może odnieść skutku zarzut naruszenia art. 445 § 1 k.c. przez przyznanie rażąco wygórowanego zadośćuczynienia, a tylko takie podlegałoby zmianie. Przy wymiarze należnego powodowi zadośćuczynienia należy bowiem uwzględnić przede wszystkim uszczerbek w zakresie zdrowia psychicznego, a to ośpienie i zaburzenie emocji uniemożliwiające samodzielną egzystencję, który to uszczerbek został określony na 100%. Powód bowiem nie jest zdolny do samodzielnego funkcjonowania, powinien być pod stałą opieką psychiatry i przyjmować leki o działaniu uspakajającym.

Także cierpienia powoda, jak i trwałe następstwa doznanego urazu są znaczne i mają duży wpływ na jego funkcjonowanie w życiu osobistym i w społeczeństwie. Powód, który przed wypadkiem był młodym, energicznym i uczącym się człowiekiem stał się osobą zależną od innych osób, nie będącą w stanie samodzielnie funkcjonować, z zaburzeniami osobowości, emocji i pamięci. Krzywda jakiej doznał powód jest zatem ogromna, zatem przyznane zadośćuczynienie należy uznać za odpowiednie w rozumieniu art. 445 § 1 k.c.

Nie odniosła skutku również apelacja powoda, choć z niektórymi jej twierdzeniami należy się zgodzić. Ma rację powód, że co do zasady ubezpieczyciel powinien spełnić świadczenie w terminie 30 dni od zgłoszenia szkody. Wskazuje na to zarówno art. 817 § 1 k.c. jak i mający zastosowanie w niniejszej sprawie art. 14 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003r o ubezpieczeniach majątkowych (...), t.j. Dz.U. 2016r, poz. 2060). Nie należy jednak zapominać, że działanie poszkodowanego nie może ograniczać się do wezwania o zapłatę, ale powinien od wykazać zdarzenie z którego wynika szkoda, szkodę lub rozmiar krzywdy gdy żąda zadośćuczynienia oraz związek przyczynowy pomiędzy szkodą (krzywdą) za przedmiotowym zdarzeniem. Brak rzeczywistej wiarygodności dowodowej okolicznościom podnoszonym przez poszkodowanego daje ubezpieczycielowi z mocy art. 14 ust. 3 w/w ustawy prawo do odmowy wypłaty odszkodowania, o czym ubezpieczyciel powinien poinformować zgłaszającego, jak i pouczyć o przysługującej mu drodze sądowej. O dacie należnych poszkodowanemu odsetek od kwoty zadośćuczynienia decyduje także, to czy Sąd bierze pod uwagę rozmiar krzywdy powoda stwierdzony na dzień orzekania (w szczególności na podstawie opinii biegłych aktualnych na ten dzień), czy też rozmiar krzywdy istniejący i znany już wcześniej, np. w chwili zgłoszenia szkody. Ocena i weryfikacja dowodów przedstawionych przez poszkodowanego, w szczególności dokumentacji lekarskiej jest prawem i obowiązkiem ubezpieczyciela, który o w wypadku odmowy odszkodowania ponosi z reguły ryzyko zapłaty odsetek za opóźnienie.

Jednak w wyjątkowych sprawach, jak niniejsza, gdy toczyły się dwa postępowania karne i sama zasada odpowiedzialności była sporna, a rozmiar i trwałość uszczerbku na zdrowiu powoda budziła wątpliwości, zasądzenie odsetek od dnia orzekania jest zasadne. W niniejszej sprawie Sąd Okręgowy wyraźnie stwierdził, że przy wymiarze zadośćuczynienia bierze pod uwagę dopiero stan zdrowia powoda ustalony w ostatniej opinii Instytutu. Wszak dopiero na podstawie tej opinii zostało wykazane, że uszczerbek na zdrowiu w tak wysokim rozmiarze powoda jest trwały. Wcześniej z uwagi na intensywne leczenie i rehabilitację jak i podejmowane przez powoda próby studiowania, pewne stwierdzenie tej okoliczności nie było możliwe.

W rezultacie również apelacja powoda nie odniosła skutku.

Biorąc pod uwagę przedstawione argumenty Sąd Apelacyjny oddalił również apelację powoda na podstawie art. 385 k.p.c.

Koszty postępowania apelacyjnego wzajemnie zniesiono na podstawie art. 100 k.p.c. biorąc pod uwagę wysokość poniesionych przez strony wydatków i uwzględniając to, że obydwie apelacje okazały się bezzasadne.

SSA Anna Kowacz - Braun SSA Andrzej Szewczyk SSA Józef Wąsik