

Sygn. akt *I ACa 300/18*

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 stycznia 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący: SSA Mikołaj Tomaszewski

Sędziowie: SA Jerzy Geisler

SO (del.) Ewa Blumczyńska (spr.)

Protokolant: starszy sekretarz sądowy Sylwia Woźniak

po rozpoznaniu w dniu 15 stycznia 2019 r. w Poznaniu

na rozprawie

sprawy z powództwa **K. G.**

przeciwko (...) **SA A. (...) w Polsce z siedzibą w W.**

o zapłatę

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Zielonej Górze

z dnia 7 listopada 2017 r. sygn. akt I C 88/16

I. zmienia zaskarżony wyrok:

a) w punkcie 2 i oddala powództwo o zapłatę co do zasądzonych w tym punkcie odsetek;

b) w punkcie 6 i obniża zasądzoną w nim kwotę do 12.344,95 zł;

II. w pozostałym zakresie apelację oddala;

III. zasądza od pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.700 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie apelacyjne.

Jerzy Geisler Mikołaj Tomaszewski Ewa Blumczyńska

I A Ca 300/18

UZASADNIENIE

Powódka K. G., zastępowana przez profesjonalnego pełnomocnika domagała się zasądzenia od pozwanego (...) S.A. A. D., Oddział w Polsce 78.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami od kwot :

-130.000zł od dnia 05.05.2015 do dnia 14.07.2015r.,

-120.000zł od dnia 15.07.2015 do dnia 19.08.2015r.,
- 78.000 zł od dnia 20.08.2015 do dnia zapłaty

oraz kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przypisanych i opłaty skarbowej od pełnomocnictwa w wysokości 17 zł, a także poniesionych kosztów celowych i niezbędnych do dochodzenia niniejszego roszczenia w kwocie 1.568,60 zł z tytułu kosztów opinii lekarskich, sporządzenia kserokopii kart leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnego.

W uzasadnieniu powyższego żądania powódka podała, że 04.04.2015 r. brała udział w wypadku komunikacyjnym, w którym doznała szeregu poważnych obrażeń.

Mimo intensywnego leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego oraz długotrwałych procesów rehabilitacji nie odzyskała pełnej sprawności fizycznej. Ponadto, że przebywała na wielomiesięcznym zwolnieniu lekarskim i do dziś ma kłopoty

z przemieszczaniem się oraz przy chodzeniu ma nawracające zawroty głowy, traci równowagę, ma zaburzenia koncentracji, czucia oraz pamięci. Jednocześnie, że kwota 52 000 zł przyznana przez Ubezpieczyciela nie rekompensuje doznanych przez nią krzywd.

W odpowiedzi na pozew pozwana zastępowana przez profesjonalnego pełnomocnika wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powódki na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa prawnego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu swego stanowiska podniosła, że kwota 52 000 zł stanowi dostateczną naprawę doznanej przez powódkę krzywdy oraz, że najważniejsze struktury w jej ciele pozostały bez zmian, sporo narządów nie wykazało też urazów poważnych i została szybko wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym. Przy tym, że przeprowadzone postępowanie likwidacyjne, w tym badanie lekarskie wykazało pełne wyzdrowienie powódki co do sporej liczby doznanych urazów lub znikomą utratę niektórych funkcji jej ciała. Przy tym, że powódka nie wymagała opieki osób trzecich. Nadto, że w dacie wykonywania opinii tj. 15 lipca 2015 roku nie rozpoczęła rehabilitacji, nie znajdowała się też pod opieką psychologa, choć jak twierdziła - doznała uszczerbku także na zdrowiu psychicznym. Poza tym pozwana zakwestionowała pozostałą dochodzoną kwotę 1 568 zł, co do wysokości i zasadności.

Wyrokiem z 07 listopada 2017 r. Sąd Okręgowy w Zielonej Górze :

- 1. zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 78 000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami płatnymi od dnia 20 sierpnia 2015r. do dnia zapłaty;**
- 2. zasądził od pozwanej na rzecz powódki ustawowe odsetki od kwoty 130 000 zł, płatne od dnia 05 maja 2015r. do dnia 14 lipca 2015r.;**
- 3. zasądził od pozwanej na rzecz powódki ustawowe odsetki od kwoty 120 000 zł od dnia 15 lipca 2015r. do dnia 19 sierpnia 2015r.;**
- 4. zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 818,60 zł tytułem odszkodowania;**
- 5. w pozostałym zakresie powództwo oddalił;**
- 6. zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 12 444,95 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.**

Podstawą powyższego rozstrzygnięcia były następujące ustalenia faktyczne Sądu Okręgowego :

W dniu 04 kwietnia 2015r na drodze krajowej nr (...) w rejonie N., kierując samochodem osobowym marki O. (...) o nr rej: (...) M. P. naruszył obowiązujące zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że nie zachował należytej ostrożności w fazie manewru wyprzedzania pojazdu poprzedzającego go i w momencie powrotu na własny pas ruchu stracił panowanie nad swoim pojazdem, zjechał na przeciwny pas ruchu i doprowadził do zderzenia

czołowego z nadjeżdżającym z przeciwnego kierunku pojazdem powódki K. G., kierującej pojazdem marki F. (...) o nr rej (...). Sprawca wypadku został wyrokiem Sądu Rejonowego w Nowej Soli z dnia 29 grudnia 2015 r. uznany za winnego tego, że naruszając zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym spowodował wypadek, którego następstwem był uszczerbek na zdrowiu powódki na czas powyżej 7 dni, to jest czynu z art. 177 § 1 k.k.

Samochód, którym kierował sprawca wypadku był objęty obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów u pozwanej.

Z miejsca zdarzenia powódka została przewieziona do Szpitala w N. S.

Po wstępnej diagnostyce przekazano ją do leczenia na Oddziale (...) Plastycznej i Oparzeń. W trakcie pobytu na hospitalizacji od 04 do 14 kwietnia 2015r. opracowano chirurgicznie ranę skalpacyjną głowy okolicy czołowo - skroniowych - replantacja skalpu, wdrożono leczenie urazu klatki piersiowej - kamizelka uciskowa. W trakcie pobytu w szpitalu powódka odczuwała bóle całego ciała i z powodu stosowanej farmakoterapii była senna. Przez trzy pierwsze dni była osobą leżącą, później poruszała się przy pomocy dwóch osób towarzyszących z powodu zawrotów głowy, bólu głowy i kolana. Została wypisana z rozpoznaniem:

- wstrząśnienie mózgu,
- rana tłuczona, skalpacyjna ok. czołowo-skroniowej,
- złamanie żeber VI i VII po stronie prawej,
- stłuczenie łokcia prawego i obu kolan,
- rana tłuczona kolana prawego,
- ogólne potłuczenie.

Kontynuowała leczenie w Poradni (...) Plastycznej od kwietnia 2015 r. do lipca 2017 r., kiedy zakończono u niej leczenie chirurgiczne (przy czym w dniu 23 kwietnia 2015r. usunięto u niej szwy z wygojonej rany głowy i opracowano chirurgicznie niegojącą się ranę okolicy stawu kolanowego prawego. Ze względu na utrzymujące się dolegliwości bólowe kręgosłupa piersiowego od 27 do 28 kwietnia 2015r. przebywała w Poradni Urazowo-Ortopedycznej. Po wykonaniu badań stwierdzono : stłuczenie kręgosłupa piersiowego, przebyte wstrząśnienie mózgu, doznanie rany tłuczonej czołowo-skroniowej oraz kolana prawego, złamanie żeber VI i VII po stronie prawej. Kontynuowała leczenie chirurgiczne i ze względu na bóle stawu kolanowego prawego zgłosiła się ponownie do ortopedy w dniu 13 maja 2015, który stwierdził u niej stan po ranie tłuczonej prawej rzepki i wydał skierowanie na badanie. Te zaś finalnie wykazały uszkodzenie kaletki przedrzepkowej kolana i krawędzi rzepki oraz dokanałową wypuklinę jądra miażdżystego krążka między kręgowego o grubości ok. 3 mm uciskającą nieznacznie na worek oponowy (badanie rezonansem z 05.10.2015 r.). Przez okres około roku odczuwała dość silne dolegliwości bólowe głowy ustępujące po lekach przeciwbólowych.

Bóle głowy odczuwa do chwili obecnej, występują one

z częstotnością do kilku razy w tygodniu, najczęściej przy zmianie pogody. Z związku z tym 30 sierpnia 2015r. miała wykonane badanie EEG - zapis mieścił się w granicach normy. Ze względu na ból kolana zgłosiła się 18 maja 2016r. do ortopedy, który skierował ją na artroskopię tego stawu. Operację zaplanowano na 19 września 2017 r. Leczona była również przez neurochirurga, który wykonał badanie RM kręgosłupa odcinka szyjnego z pograniczem czaszkowo-szyjnym i szyjne piersiowym. Wykonano badanie MR kręgosłupa odcinka lędźwiowo-krzyżowego. Neurolog stwierdził u niej : stan po urazie głowy ze wstrząśnieniem mózgu - zespół powstrząśnieniowy. Ustalił też, że u powódki występuje zespół korzeniowy, bólowy kręgosłupa szyjnego

w następstwie urazu dystorsyjnego, zaburzenie czucia w obrębie kończyny górnej prawej, zespół korzeniowy, bólowy kręgosłupa piersiowego w przebiegu masywnego stłuczenia tego odcinka kręgosłupa.

Badanie wykonane przez Ubezpieczyciela w dniu 25 czerwca 2015 r. wykazało, że u powódki pojawiły się zaburzenia nerwicowe w związku z przebyłym wypadkiem, rokujące na niewielką poprawę. Ubezpieczyciel uznał, że powódka doznała : 7% trwałego uszczerbku w związku z zaburzeniami adaptacyjnymi, 20% uszczerbku w związku z uszkodzeniem powłok twarzy, 2% uszczerbku w związku z uszkodzeniem żeber i 6% w związku z uszkodzeniem kolana.

W dniu 16 maja 2016r. neurochirurg rozpoznał u powódki rwę kulszową lewostronną, przepuklinę jądra miażdżystego na poziomie L4/L5 lewoboczną, stan po urazie kręgosłupa L-S. Powódka korzystała z (...) Lecznicy w ramach prewencji rentowej ZUS w Schorzeniach narządu ruchu, którą odbyła od 18 września do 11 października 2016 w Ś. z poprawą stanu zdrowia. W dniu 21 października 2016 r. po konsultacji chirurgicznej rozpoznano odczyn zapalny guzka większego kości ramiennej prawej, PHS Rtg. barku i ramienia prawego - bez zmian urazowych. O. bark D. i zlecono kontynuację leczenia w POZ

i (...). Po kontroli ortopedycznej z dnia 26 października 2016r. zlecono rehabilitację barku prawego : T., Laser, Ultradźwięki 10 x.

Powódka nadal pozostaje pod opieką lekarza: neurochirurga, neurologa

i ortopedy. Obecnie uskarża się na : zawroty głowy, zdarzające się omdlenia, dużą szpecącą bliznę głowy okolicy czołowo – skroniowych, która powoduje dyskomfort psychiczny i estetyczny, osłabione czucie powierzchowne czoła i skóry owłosionej głowy, bóle kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego z promieniowaniem bólu do (...), który okresowo nasila się po nocy i w dzień, po przeciążeniu, bóle okolicy międzyłopatkowej kręgosłupa piersiowego typu uciskowego po dłuższym marszu, siedzeniu, pracy w pozycji pochylonej, bóle stawu kolanowego prawego, uczucie uwierania i ucisku w środku kolana pod rzepką - nasilające się przy chodzeniu, częstych ruchach prostowania i zginania stawu kolanowego prawego. Nadto odczuwane dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego oraz bolesność uciskową klatki piersiowej w okolicy przymostkowej. Poza tym na chodzenie z wykorzystaniem kuli łokciowej, odczuwanie bólu i ograniczenie ruchomości stawu barkowego prawego. Nieznaczne zniekształcenie na klatce piersiowej przyczepu żeber do mostka

z miejscówką bolesnością palpacyjną. Występującą łagodną esowatą skoliozą piersiowo-lędźwiową, wzmożone napięcie mięśni przykręgosłupowych po stronie lewej oraz ograniczony bólowo skręt tułowia w stronę prawą w okolicy przykręgosłupowej lewej. Na znajdującej się na stawie kolanowym prawym bliznę pourazową okolicy przedrzepkowej przebarwionej, nieco zaciągająca skórę. Miernie nasilone przyparcie rzepki stawu z bólem pod rzepką przy mchach biernych i czynnych stawu, bolesne ruchy w końcowych fazach zgięcia i wyprost.

Łączny uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie urazów dających się stwierdzić przez lekarza ortopedę wynosi 57 % w tym :

- 20 % z tytułu blizny po ranie tłuczonej, skalpacyjnej głowy okolicy skroniowo - czołowo - skroniowej półkolistą, szpecącą, tkliwą z zaburzeniami czucia (poz. 1b

i 19 b) Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki dnia 18 grudnia 2002 r.

- 2% z tytułu przebytego urazu klatki piersiowej ze złamaniem żebra VI i VII po stronie lewej z niewielkim zniekształceniem okolicy przymostkowej bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc (poz. 58 a Rozporządzenia),

- 10 % z tytułu przebytego stłuczenia kręgosłupa piersiowego, lędźwiowo-krzyżowego oraz stawu krzyżowo-biodrowego lewego z utrzymującym się zespołem pourazowym korzeniowym, bólowym/piersiowym, rwę kulszową lewostronną, bóle stawu krzyżowo-biodrowego lewego oraz miernym ograniczeniem ruchomości kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego (poz. 94 b i c Rozporządzenia),

- 5 % z tytułu stanu po stłuczeniu okolicy stawu kolanowego prawego i ranie tłuczonej okolicy przedrzepkowej z krwiakiem klatki - blizna pourazowa pogrubiała, niec szpecąca oraz objaw pourazowej chondropatii powierzchni stawowej rzepki i uda do diagnostyki i leczenia artroskopowego, co powoduje u niej uszczerbek na zdrowiu (poz. 156 a Rozporządzenia).

Po przebytych stłuczeniu okolicy stawu łokciowego prawego i stawu kolanowego lewego brak jest trwałych następstw zdrowotnych u powódki. Mimo braku w dokumentacji poszpitalnej rozpoznań dotyczących urazu kręgosłupa (na (...) po wypadku wykonano trauma scan głowy, kręgosłupa C, Th, klatki piersiowej, miednicy) należy uznać, że doszło do takiego urazu, gdyż w wypadkach komunikacyjnych bardzo często dochodzi do obrażeń tej części narządu ruchu, a nasilenie dolegliwości po doznanym urazie ma miejsce nawet kilka tygodni od zdarzenia. Aktualnie stan zdrowia powódki jest dobry, poza ograniczoną funkcją czynnościową stawu kolanowego prawego i kręgosłupa.

Łączny uszczerbek na zdrowiu powódki w zakresie urazów dających się stwierdzić przez lekarza neurologa wynosi 25% w tym :

- 5 % z tytułu urazu głowy ze wstrząśnieniem mózgu (par. 10a Rozporządzenia),

- 20% z tytułu rany tłuczonej, skalpacyjnej okolicy czołowo-skroniowej (par. 1b Rozporządzenia).

Powódka do dzisiaj odczuwa skutki wypadku i z punktu widzenia neurologicznego wymaga dalszego leczenia i dalszej rehabilitacji. Skutki urazu rzutują na jej aktywność życiową (dolegliwości bólowe, utrudnione poruszanie się) oraz na aktywność społeczną (ból głowy, widoczna rana na czole). Obrażenia, których doznała wiązały się z dolegliwościami w postaci bólu i cierpienia szczególnie w okresie pobytu w szpitalu i wówczas wymagała opieki oraz pomocy osób trzecich przy czynnościach życia codziennego (także w okresie pierwszych miesięcy rehabilitacji, np. przy myciu), później była już samodzielna.

Przed wypadkiem powódka poważnie nie chorowała, nie miała też obrażeń urazowych narządu ruchu. W wieku 7 lat została pogryziona przez psa - ma od tej pory blizny twarzy i szyi. Po wypadku innych obrażeń ciała nie miała. Była aktywna ruchowo, sprawna fizycznie, sprzątała, pomagała rodzicom, dużo jeździła na rowerze. Uzyskała wykształcenie jako technik architektury krajobrazu oraz technik usług kosmetycznych. Aktualnie skarży się na bóle głowy, bóle kręgosłupa po całej długości. Ma ucisk na lewą stronę na biodro i przez to drętwieje jej lewa noga. Chodzi o kulach. Po wypadku przez pewien czas występowały u niej omdlenia, które po ponad roku od wypadku w końcu ustały. Ma przepisane leki od neurologa, które działają przeciwbólowo i poprawiają krążenie, zażywa również leki przeciwbólowe, takie które można kupić w aptece i takie, które się bierze na receptę.

Powódka leczyła się do lipca 2015 r., po czym powróciła do pracy na kilka miesięcy, ale ze względu na nasilone dolegliwości ze strony kręgosłupa ponownie korzystała z zasiłku chorobowego - przez 182 dni. Decyzją ZUS otrzymała świadczenie rehabilitacyjne do 07 grudnia 2016 r. Ostatecznie nie wróciła do pracy - zwolniono ją i jest zarejestrowana jako osoba bezrobotna, pobierając zasiłek z tego tytułu w kwocie 470 zł. Jest wspomagana finansowo przez rodziców.

Powódka ćwiczy sama, czasami korzysta z zabiegów fizykalnych prywatnie, ze względu na długi czas oczekiwania na zabiegi refundowane (zabiegi masaży i prądów to koszt ok. 240 zł miesięcznie na same masaże). Jest w związku z partnerem, który także brał udział w wypadku i nie doszedł do pełnej sprawności. Stan zdrowia poszkodowanych wpłynął na to, że ich życie seksualne nie jest już tak udane jak wcześniej. Powódka stara się unikać prowadzenia pojazdów - boi się, że jej stan zdrowia może uniemożliwić prawidłowe reakcje na drodze.

Powódka zgłosiła pozwaną swoje roszczenie wnioskiem z dnia 10 czerwca 2015 r. W dniu 14 lipca 2015r przyznano jej kwotę 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia, a w dniu 19 sierpnia 2015r kwotę 42.000 zł jako pozostałą część zadośćuczynienia i 199,01 zł jako zwrot poniesionych przez nią kosztów (koszty uzyskania dokumentacji, leczenia i zakupu okularów). Nadto w drodze ugodowego załatwienia sprawy zaproponowano wypłatę łącznie 60.000 zł. Pismem z 18 stycznia 2016 r. powódka wezwała Ubezpieczyciela do wypłacenia jej zadośćuczynienia w kwocie 120.000 zł oraz pokrycia

wydatkowanych kosztów zgodnie z załączonymi do wezwania fakturami opiewającymi na 1 568,60 zł. Decyzją z dnia 15 lutego 2016 r. pozwana odmówiła wypłaty dalszych świadczeń.

Przy powyższych ustaleniach faktycznych Sąd Okręgowy zważył, że powódka wywodziła swe żądanie z art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c., 436 § 1 k.c. i 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. 2013 poz. 392 z późn. zm.). Przy tym, że podstawą odpowiedzialności pozwanego w niniejszej sprawie stanowił również art. 822 i następne k.c.

Na gruncie poczynionych ustaleń Sąd Okręgowy zaznaczył, że bezspornym w sprawie było, iż kierowcę pojazdu, będącego sprawcą wypadku wiązała z pozwaną umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych. Stąd, że była legitymowana biernie w niniejszym procesie. Natomiast, że spornym między stronami pozostała wysokość należnych powódce świadczeń.

W związku z tym Sąd Okręgowy podniósł, że zadośćuczynienie ma charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę pieniężną za całą krzywdę doznaną przez poszkodowanego. Przy tym, że zadośćuczynienie, w przeciwieństwie do odszkodowania, dotyczy szkody niemajątkowej, a więc nieprzeliczalnej wprost na określoną kwotę pieniężną oraz, iż przepisy k.c. nie zawierają żadnych wyznaczników, jakie należy uwzględnić przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia pieniężnego. Zatem, że szczegółowe kryteria miarkowania zadośćuczynienia wypracowała judykatura i na nią powołał się Sąd Okręgowy podnosząc, iż zadośćuczynienie z art. 445 k.c. ma przede wszystkim charakter kompensacyjny i tym samym jego wysokość musi przedstawiać pewną ekonomicznie odczuwalną wartość. Przy tym, że wysokość ta nie może być nadmierna w stosunku do doznanej krzywdy i aktualnych stosunków majątkowych społeczeństwa. Stąd, że powinna być utrzymana w rozsądnych granicach. Tym samym, że określenie „odpowiedniej” sumy zadośćuczynienia wymagała rozważenia wszystkich okoliczności sprawy, w szczególności rodzaju naruszonego dobra i rozmiaru doznanej krzywdy, intensywności naruszenia oraz stopnia winy sprawcy, przy uwzględnieniu indywidualnej właściwości i subiektywnego odczucia osoby pokrzywdzonej.

W kontekście powyższego Sąd Okręgowy wskazał, że przedmiotowy wypadek był dla powódki źródłem wielu silnych cierpień, które częściowo trwały, pomimo podjętego leczenia i rehabilitacji do dnia wyrokowania. Przy tym, że bezpośrednio po zdarzeniu powódka była hospitalizowana przez 10 dni, dopiero w szpitalu odzyskała świadomość, a badania wykazały u niej szereg obrażeń, które wymagały dalszej hospitalizacji i leczenia ambulatoryjnego. Nadto, że na stałe przebywała pod opieką ortopedy, neurochirurga i neurologa oraz, iż dolegliwości bólowe, zwłaszcza w stawie kolanowym nie ustępowały, a omdlenia utrzymywały się przez ponad rok od wypadku. Poza tym, że zażywała leki a przez pewien czas zmuszona była korzystać z pomocy osób trzecich. Przy tym, że aktualnie nadal skarży się na zawroty głowy, a duża blizna głowy w okolicy czołowo - skroniowych szpeci ją, powoduje dyskomfort psychiczny i estetyczny. Ponadto, że ma osłabione czucie powierzchowne czoła i skóry owłosionej głowy, bóle kręgosłupa lędźwiowo - krzyżowego z promieniowaniem bólu do (...) (ból okresowo nasila się po nocy i w dzień, po przeciążeniu), bóle okolicy międzyłopatkowej kręgosłupa piersiowego typu uciskowego po dłuższym marszu, siedzeniu, pracy w pozycji pochylonej. Jednocześnie, że ma uczucie uwierania, ucisku w środku kolana pod rzepką, które nasila się przy chodzeniu, częstych ruchach prostowania i zginania stawu kolanowego prawego. Nadto, że powódka odczuwa również dolegliwości ze strony kręgosłupa szyjnego oraz bolesność uciskową klatki piersiowej w okolicy przymostkowej i z punktu widzenia neurologicznego zaleca się jej dalszą rehabilitację.

Poza tym Sąd Okręgowy wskazał, że powódka doznała również cierpienia o podłożu psychicznym i to ze względu na oszpeccenie, utratę pracy (która była konsekwencją wypadku) oraz zmiany w pożyciu fizycznym z jej partnerem, które pojawiły się po wypadku. Stąd, że uległa obniżeniu jej samoocena. Zatem, że szukała pomocy u psychologa, choć nie podjęła stałej terapii w tym zakresie. Jednocześnie, że uległa wypadkowi mając 25 lat, a więc jako młoda osoba, która przedtem była w pełni sprawna i aktywna fizycznie, nie miała żadnych problemów zdrowotnych, prowadziła satysfakcjonujące ją życie, miała pracę oraz związek z którego była zadowolona

i mogła pomagać rodzicom. Dla takiej osoby tego rodzaju uszczerbek na zdrowiu - jak wskazał Sąd Okręgowy - determinuje traumę oraz całkowicie zmienia sposób funkcjonowania na płaszczyźnie zawodowej i społecznej, w tym wpływa ujemnie na codzienne życie, rzutując na całą przyszłość.

W świetle tej argumentacji Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że krzywda jakiej doznała powódka na skutek przedmiotowego wypadku przy uwzględnieniu jej rozmiaru, charakteru i czasu trwania oraz stanu majątkowego powódki uzasadniała przyznanie zadośćuczynienia w kwocie 130 000 zł. Stąd, że przy wypłaconej już przez pozwaną z tego tytułu kwocie 52 000 zł należną pozostała jeszcze kwota 78.000 zł.

W konsekwencji uwzględniając w całości żądanie powódki Sąd Okręgowy zasądził w pkt 1 wyroku różnicę w kwocie 78 000 zł wraz z ustawowymi odsetkami – zgodnie z wnioskiem powódki - od dnia 05 maja 2015r. z zaznaczeniem, że odsetki zasądzone zostały 30 dni po zaistnieniu przedmiotowego zdarzenia. Jako podstawę rozstrzygnięcia w przedmiocie odsetek Sąd Okręgowy powołał art. 481 § 1 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, zaznaczając, że zarówno w doktrynie, jak i w orzecznictwie, stanowisko odnośnie daty, od której zasądzone są odsetki nie jest jednolite i uzależniane jest od okoliczności rozpoznawanej sprawy.

W świetle powyższego stanowiska Sąd Okręgowy zasądził odsetki od kwoty 130 000 zł poczynszy od 05 maja 2015r. do 14 lipca 2015r. tj dnia w którym wypłacono powódce 10 000 zł z tytułu zadośćuczynienia . Poza tym odsetki od kwoty 120 000 zł od 15 lipca do dnia 19 sierpnia 2015r. w którym wypłacono powódce 42 000 zł.

Odnosząc się do żądania powódki wywodzonego z art. 444 § 1 k.c. Sąd Okręgowy wskazał, że powódka wykazała zasadność roszczenia odszkodowawczego co do kwoty 818,60 zł. Za celowe i niezbędne koszty leczenia Sąd Okręgowy uznał wydatek 500 zł związany z wykonaniem rezonansu, 250 zł za badanie TK kręgosłupa i 31,60 zł z tytułu zakupu taśmy kinesiologii. Wszystkie te wydatki, jak wskazał Sąd Okręgowy wiązały się z odczuwaniem przez powódkę dolegliwościami bólowymi, wykazanymi na etapie procesu. Nadto uznał za uzasadniony koszt wykonania kopii dokumentacji medycznej w kwocie 37 zł (2x18,50 zł). W pozostałym zakresie oddalił żądanie w tym przedmiocie wskazując, że dochodzone przez powódkę koszty z tytułu opłaty za wykonanie opinii psychologa nie były związane z leczeniem, czy też wizytą lekarską. Stąd, że nie był to wydatek celowy oraz, iż na etapie postępowania powódka wniosowała o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego psychologa.

Ustosunkowując się do argumentu pozwanej, że brak podania przez biegłych szczegółowych wymiarów i położenia blizny na twarzy powódki nie pozwoliło na stwierdzenie uszczerbku tak znacznego stopnia, czyli 20% Sąd Okręgowy zaznaczył, że wbrew tym twierdzeniom opinie sądowe zawierały niniejsze informacje a nadto, iż wynikają one również z załączonej do akt dokumentacji medycznej powódki. Odnosząc się do dalszych uwag pozwanego, w tym odnośnie ustalonego przez biegłego ortopedę stopnia uszczerbku na zdrowiu powódki w związku ze złamaniem żeber (poz. 58a rozporządzenia) Sąd Okręgowy wskazał, że biegły podał w opinii, iż nastąpiły u powódki nieznaczne zniekształcenia przyczepu żeber do mostka

z miejscową bolesnością palpacyjną. Przy tym, że zniekształcenia te - wbrew twierdzeniom Ubezpieczyciela - zostały opisane przez biegłego poprzez podanie, że występują one konkretnie przy przyczepie żeber do mostka i powoduje u powódki bolesność. Także jako nie zasługujące na uwzględnienie Sąd Okręgowy uznał twierdzenia pozwanego, jakoby biegły przyjął uszczerbek z punktu dot. zespołów korzeniowych pourazowych bez wskazywania na jakiegokolwiek występowanie objawów korzeniowych oraz, że badania obrazowe nie potwierdzają występowania jakichkolwiek uszkodzeń, które mogłyby w sposób mechaniczny uciskać korzenie, zaś dolegliwości opisane przez biegłego mogą być wynikiem np. urazu więzadłowego albo zwykłego słuchczenia. W ocenie Sądu Okręgowego takie stanowisko pozwanej wynikało z niezapoznaniem się z dokumentacją załączoną do akt, z której wprost wynika, że już w maju 2015 r. u powódki stwierdzono bóle korzeniowe (k.37 akt, zaświadczenie od neurologa J. L.). Podobnie Sąd Okręgowy ocenił argumentację pozwanej dot. urazu rzepki powódki wskazując, że na etapie postępowania wykazane zostało to uszkodzenie. Odnośnie zastrzeżeń pozwanej odnośnie stwierdzenia przez biegłego neurologa – nerwicy u powódki, w sytuacji braku podawania przez nią skarg o tym podłożu Sąd Okręgowy wskazał, że z dokumentacji załączonej do akt wynika, że w dniu 17 maja 2016r. powódka zgłaszała tego typu zaburzenia, a mianowicie, iż boi się jeździć

samochodem, gdy wsiada do pojazdu trzęsą się jej ręce i w trakcie poruszania się samochodem woli kiedy jest przy niej druga osoba. Jednocześnie, że spowodowało to zwróceniem się do psychologa.

Rozstrzygając o kosztach procesu Sąd Okręgowy powołał art. 98 k.p.c. wskazując, że żądanie powódki oddalone zostało w nieznacznym zakresie - jedynie co do żądania odszkodowawczego co do ok. kwoty 750 zł i zatem, iż zachodziły podstawy do uznania jej jako stronę całkowicie wygrywającą proces. W konsekwencji tytułem podniesionych kosztów zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 12.444,95 zł, w tym 7.200 zł z tytułu kosztów zastępstwa procesowego, 17 zł z tytułu uiszczonej opłaty skarbowej od pełnomocnictwa, 1 148,95 zł z tytułu kosztów poniesionych za opinie biegłych i 3 979 zł z tytułu zwrotu opłaty od pozwu.

Od powyższego rozstrzygnięcia apelację złożyła pozwana zaskarżając wyrok częściowo :

- w punkcie 1. wyroku - co do kwoty 50.000,00 zł wraz z odsetkami ustawowymi płatnymi od dnia 20 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty,

- w punkcie 2. wyroku - w całości,

- w punkcie 3. wyroku - co do odsetek od kwoty 50.000 zł liczonych od dnia 15 lipca do dnia 19 sierpnia 2015 r.

- w punkcie 6. wyroku - co do kwoty 100 zł.

Jako zarzuty apelacyjne podała :

1. naruszenie przepisów postępowania w postaci :

a). art. 233 § 1 kpc poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i obowiązku wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, a to z uwagi na:

- przyjęcie, że u powódki doszło do łącznego uszczerbku na zdrowiu w zakresie urazów dających się stwierdzić przez lekarza ortopedę w wysokości 37%, a w zakresie urazów dających się stwierdzić przez lekarza neurologa w wysokości 25%, podczas gdy uszczerbek w wysokości 20% stwierdzony z uwagi na ranę skalpacyjną głowy dubluje się w opiniach obu w/w biegłych, a zatem nie można w takim przypadku zastosować prostego, arytmetycznego zsumowania tych wartości;

- brak dokonania oceny stanowiska biegłych i przyjęcie, że uszczerbek w wysokości 20% (a de facto łącznie 40%), o którym mowa powyżej, jest adekwatny do rodzaju oraz rozległości urazów głowy doznanych przez powódkę, gdy tymczasem po pierwsze nie doszło u powódki do oskalpowania, a po drugie funkcja estetyczna twarzy nie została u powódki upośledzona jedynie w wyniku rany odniesionej w wypadku z dnia 04 kwietnia 2015 r., ale w znacznym stopniu była zaburzona już wcześniej, ze względu na obecność licznych blizn deformujących twarz po pogryzieniu przez psa przed laty;

- brak dokonania oceny stanowiska biegłego neurologa, który bezpodstawnie wypowiedział się w kwestii rany głowy u powódki, wychodząc tym samym poza ramy swoich kompetencji, gdy tymczasem winien orzec wyłącznie w zakresie następstw uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego;

b. art. 98 § 1 kpc poprzez błędne zsumowanie kosztów procesu poniesionych przez powódkę i obciążenie nimi strony pozwanej w wymiarze 12.444,95 zł, podczas, gdy suma kwot wskazanych przez Sąd I instancji jako koszty poniesione przez powódkę wynosi 12.344,95 zł.

2. naruszenie przepisów prawa materialnego :

a. art. 805 i 822 kc w zw. z art. 34 ust. 1 i art. 36, oraz art. 16 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych,

albowiem na skutek uchybień, których dopuścił się Sąd I instancji poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i obowiązku wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, odpowiedzialność pozwanego towarzystwa ubezpieczeń została w sposób znaczny bezpodstawnie rozszerzona,

b. art. 481 § 1 kc w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez ich błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie skutkujące zasądzeniem od pozwanej na rzecz powódki kwoty głównej roszczenia z odsetkami liczonymi w sposób zgodny z żądaniem pozwu, tj. od dnia 5 maja 2015 r., gdy tymczasem zgłoszenie szkody w niniejszej sprawie dokonane zostało przez powódkę pismem z dnia 10 czerwca 2015 r., doręczonym pozwanej w dniu 15 czerwca 2015 r. w wyniku którego pozwana, pismem z dnia 17 czerwca 2015 r. potwierdziła przyjęcie zgłoszenia szkody.

Przy powyższych zarzutach apelująca wniosła o :

1. zmianę zaskarżonego wyroku w następujący sposób:

- w punkcie 1. poprzez zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kwoty 28.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami płatnymi od dnia 20 sierpnia 2015 r. do dnia zapłaty i oddalenie dalej idącego żądania;
- w punkcie 2. poprzez oddalenie powództwa w zakresie żądania odsetek ustawowych od kwoty 130 000 zł liczonych od dnia 5 maja 2015 r. do dnia 14 lipca 2015 r.;
- w punkcie 3. poprzez zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki ustawowych odsetek od kwoty 70000 zł od dnia 15 lipca 2015 r. do dnia 19 sierpnia 2015 r. i oddalenie dalej idącego żądania;
- w punkcie 6. poprzez ukształtowanie orzeczenia w zakresie kosztów procesu w sposób adekwatny do wyniku postępowania odwoławczego, zaś wyłącznie na wypadek, gdyby apelacja w ocenie Sądu II instancji była niezasadna (czego jednak pozwana nie potwierdza, a czemu stanowczo zaprzecza), wniosła o zmianę poprzez zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kwoty 12.344,95 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

2. zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej kosztów postępowania apelacyjnego wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm przepisanych,

ewentualnie

3. uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu, oraz pozostawienie temu sądowi rozstrzygnięcia co do kosztów postępowania apelacyjnego.

W uzasadnieniu apelacji pozwana wskazała, że uszczerbek na zdrowiu w wysokości 20% stwierdzony z uwagi na ranę skalpacyjną głowy dubluje się w opiniach obu biegłych - zarówno neurologa, jak i ortopedy, choć jeden biegły poparł to punktem 1a i 19b rozporządzenia (tj. „znaczne uszkodzenia powłok czaszki, rozległe, ściągające blizny - w zależności od rozmiaru” + „uszkodzenia powłok twarzy (ubytki i blizny) : oszpeczenia z miernym ubytkiem funkcji - w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji”), a drugi punktem 1b („oskalpowanie”). Zatem, że pomimo rozbieżności w kwalifikacji uszczerbku oczywistym jest, iż dotyczy on tego samego urazu głowy. Stąd, że w takim przypadku nie można było zastosować prostego, arytmetycznego zsumowania wartości wskazanych przez obu biegłych oraz, iż Sąd I instancji nie dokonał wymaganego w takim przypadku bilansowania. Nadto, że kwalifikacja uszczerbku na zdrowiu w odniesieniu do rany głowy winna zostać oparta na punkcie 19 rozporządzenia i wynosić od 5 do max. 7% oraz, iż kwalifikacja urazu doznanego przez powódkę jako „oskalpowanie” jest nieporozumieniem, gdyż z medycznego punktu widzenia oskalpowanie jest trwałym stanem pozbawienia skóry okolicy grzbietowej głowy. Zatem, że Sąd I instancji pominął błędną kwalifikację (pkt 1 b) dokonaną przez biegłego ortopedy oraz fakt, iż orzeczenie z powodu oszpeczenia jest zawyżone, gdyż w przypadku powódki nie doszło do

oskalpowania jako trwałego obrażenia. Dalej apelująca wywodziła, że w rzeczywistości powódka doznała rany skalpacyjnej, ale został ów stan wygojony, a jedynym następstwem trwałym jest poziomo przebiegająca blizna poniżej linii włosów. Nadto, że Sąd I instancji pominął również fakt, iż funkcja estetyczna twarzy nie została u powódki upośledzona jedynie w wyniku rany odniesionej w wypadku z dnia 4 kwietnia 2015 r. ale w znacznym stopniu była zaburzona już wcześniej, ze względu na obecność licznych blizn deformujących twarz po pogryzieniu przez psa przed laty. Podsumowując powyższy wywód apelująca podniosła, że winno z podanych przyczyn nastąpić obniżenie kwoty przyznanej powódce tytułem zadośćuczynienia o kwotę 50 000 zł.

Odnośnie zarzutu związanego z zasądzonymi odsetkami apelująca wskazała, że zgłoszenie szkody w niniejszej sprawie dokonane zostało przez powódkę pismem z dnia 10 czerwca 2015 r., doręczonym Ubezpieczycielowi w dniu 15 czerwca 2015 r., w wyniku którego pismem z dnia 17 czerwca 2015 r. potwierdzono przyjęcie zgłoszenia szkody. Stąd, że zasądzenie odsetek od kwoty należnej powódce tytułem zadośćuczynienia tak, jak to uczynił Sąd I instancji, a zatem od dnia 05 maja 2015 r. nie mogło mieć miejsca.

Uzasadniając ostatni zarzut apelacyjny pozwana zaznaczyła, że wyłącznie na wypadek, gdyby apelacja w ocenie Sądu II instancji była niezasadna zaskarżony wyrok winien ulec zmianie również w punkcie 6., a to poprzez zasądzenie od niej na rzecz powódki kwoty 12.344,95 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje :

Apelacja okazała się częściowo uzasadniona.

Na wstępie odnosząc się do zarzutu naruszenia prawa procesowego, który apelująca upatrywała w zawyżeniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki zaznaczyć należy, że argumentacja podniesiona w apelacji sprowadzała się do podważania opinii biegłych w zakresie odnoszącym się do określenia uszkodzeń doznanych przez powódkę w odniesieniu do ran głowy a skutkiem tego przyjętego stopnia uszczerbku na zdrowiu powódki w omawianym zakresie i w konsekwencji zawyżenia zadośćuczynienia. Nadto – zdaniem apelującej - przekroczenia przez biegłych zakresu ich kompetencji i wypowiedzenie się w przedmiocie pozostającym poza ich specjalnością oraz „dublowaniem” w opinii omawianego uszczerbku na zdrowiu powódki, przy powołaniu się na różną podstawę z rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. 2013.954 t.j. z późn. zm.).

W związku z tym zaznaczyć należy, że pomimo rozbieżności w kwalifikowaniu przez biegłych omawianego uszczerbku na zdrowiu powódki – niewątpliwym pozostało, iż oboje stwierdzili doznanie przez powódkę - ran głowy z ubytkiem w powłokach twarzy, które każdy z powołanych biegłych – niezależnie od specjalności mógł stwierdzić. Jednocześnie oboje zaznaczyli, że uszczerbek ten pozostawał

w związku z przebyłym wypadkiem. Stąd należało przyjąć, że był on adekwatnym następstwem przedmiotowego zdarzenia. Nadto zaznaczenia wymaga, że stanowisko biegłych mogło w niniejszej sprawie stanowić dla Sądu jedynie punkt wyjścia dla dalszych ustaleń faktycznych. Wbrew bowiem koncepcji przyjętej przez apelującą – nie można było zastosować prostego, arytmetycznego zsumowania procentów uszczerbku na zdrowiu powódki - wskazanych przez biegłych odnoszących się uregulowania zawartego w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz. U. 2013.954 t. j. z późn. zm.). Znajduje ono bowiem zastosowanie w prawie ubezpieczeń społecznych, gdzie wysokość należnego jednorazowego odszkodowania jest zryczałtowana. Natomiast

w niniejszej sprawie rozpoznawanej w ramach uregulowania zawartego w art. 445 kc wysokość zadośćuczynienia jest zindywidualizowana. W efekcie nie można stosować taryfikatora i ustalać wysokość kwoty z tytułu zadośćuczynienia wyłącznie według procentów trwałego uszczerbku na zdrowiu. Podstawowym bowiem kryterium – jak słusznie wskazał Sąd Okręgowy - jest stopień (wielkość) doznanej przez pokrzywdzonego krzywdy, będący konsekwencją stopnia czy intensywności naruszenia dobra osobistego w postaci uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia.

Stąd ustalenie stopnia doznanej krzywdy wymaga odwołania się do szeregu mniej lub bardziej ostrych kryteriów a nie tylko do wartości określonych przez biegłych danej specjalności, którzy co do zasady wypowiadają się głównie w kwestiach medycznych. Stanowisko biegłych miało zatem jedynie charakter pomocniczy i orientacyjny dla ustalenia odpowiedniego zadośćuczynienia.

W świetle powyższego omawiany zarzut okazał się bezzasadny. Natomiast Sąd Apelacyjny ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy uznając za prawidłowe i zarazem wystarczające do rozpoznania sprawy przyjął je za własne i zarazem miarodajne do rozpoznania dalszych zarzutów apelacyjnych.

Ustosunkowując się do zarzutu naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 805 i art. 822 kc w zw. z art. 34 ust.1 i art. 36 ust. 1 oraz art. 16 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. 2013. 392 z późn.zm.), które apelująca upatrywała w bezpodstawnym zawyżeniu świadczenia przyznanego powódce z tytułu zadośćuczynienia zaznaczyć trzeba, że o rodzaju i wysokości świadczeń przysługujących od zakładu ubezpieczeń decydują przepisy Kodeksu cywilnego. Przy tym apelująca nie podważała argumentów Sądu Okręgowego, że o wysokości należnego zadośćuczynienia o którym mowa w art. 445 kc decyduje rozmiar doznanej krzywdy oraz, iż jego celem jest naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Poza tym, że niedający się ściśle wymierzyć charakter krzywdy sprawia, że ustalenie jej rozmiaru, a tym samym i wysokości zadośćuczynienia, zależy od oceny sądu, która powinna uwzględniać całokształt okoliczności sprawy, nie wyłączając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego oraz postawa sprawcy. Nadto, że przy ustalaniu rozmiaru cierpień powinny być uwzględniane zobiektywizowane kryteria oceny, odniesione jednak do indywidualnych okoliczności danego wypadku. Stąd, że oceniając rozmiar doznanej krzywdy należy uwzględniać całokształt okoliczności, w tym rozmiar cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku (kalectwo, oszpeccenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury. W tym przedmiocie wielokrotnie wypowiadał się Sąd Najwyższy i stanowisko w tym względzie jest ugruntowane (tak : uchwała pełnego składu Izby Cywilnej Sądu Najwyższego z dnia 08.12.1973 r., III CZP 37/73, OSNC 1974, nr 9, poz. 145 oraz np. wyroki Sądu Najwyższego I. dnia 30.01.2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, nr 2, poz. 40, z dnia 28.06.2005 r., I CK 7/05, z dnia 09.11.2007 r., V CSK 245/07, OSNC-ZD 2008, nr D, poz. 95, z dnia 14.02.2008 r., II CSK 536/07, OSP 2010, nr 5, poz. 47, z dnia 26.11.2009 r., III CSK 62/09, OSNC-ZD 2010, nr C, poz. 80 i z dnia 28.01.2010 r., I CSK 244/09). Poza tym, że zarówno w orzecznictwie, jak i w nauce prawa przyjmuje się, że zadośćuczynienie pełni funkcję kompensacyjną i zatem, iż przyznana suma pieniężna ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej.

Niemniej zaznaczenia wymaga, że Sąd Apelacyjny nie zgodził się z twierdzeniem Sądu Okręgowego, że stan majątkowy osoby pokrzywdzonej ma wpływ na wysokość zadośćuczynienia. W nauce i obecnej judykaturze dominuje bowiem teza, że specyficzna okoliczność indywidualna związana z podmiotem doznającym krzywdy, jaką jest jego stopa życiowa, nie ma wpływu na wysokość zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Przykładowo takie stanowisko wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z 17.9.2010 r., II CSK 94/10, OSNC 2011, Nr 4, poz. 44, z glosami M. Ł., P., 2012, Nr 1–2, s. 108 i n. oraz K. K., Gl. 2012, Nr 4, s. 48 i n.; wyr. SN z 3.6.2011 r., III CSK 279/10, OSP 2012, Nr 4, poz. 44). Z drugiej strony, w uzasadnieniu tego samego wyroku zauważono, że przy określaniu wysokości zadośćuczynienia znajomość poziomu życia pokrzywdzonego powinna służyć ustaleniu zakresu potrzeb i pragnień pokrzywdzonego, co jednak nie zmienia ostatecznej konkluzji tego Sądu, że poziom życia poszkodowanego nie może być zaliczany do czynników, które wyznaczają rozmiar doznanej krzywdy i wpływają na wysokość zadośćuczynienia. Sąd Apelacyjny przychylił się do tego poglądu. Nie podważyło to jednak ostatecznej oceny prawnej Sądu Okręgowego, którą Sąd Apelacyjny podzielił.

W kontekście powyższego istotnym w sprawie było, że powódka w dacie przedmiotowego zdarzenia miała zaledwie 25 lat i wówczas, jak podkreślił Sąd Okręgowy – była osobą sprawną fizycznie i psychicznie oraz czynną zawodowo

a także kontynuującą edukację. Po wypadku nie podjęła dotychczasowego zatrudnienia z uwagi na rozwiązanie z nią umowy o pracę po zakończeniu zwolnienia lekarskiego. Obecnie przebywa na zasiłku dla bezrobotnych, korzystając z pomocy finansowej rodziców. Nadto z ustaleń poczynionych w postępowaniu apelacyjnym w oparciu o zeznania powódki wynikało, że w dacie wyrokowania przez Sąd Okręgowy miała 27 lat i nadal odczuwała skutki wypadku. (dowód : zeznania powódki k. 228 – 228 v akt). Zatem uwzględniając podane okoliczności oraz przedstawione przez Sąd Okręgowy niewątpliwym pozostało, że przyznana powódce kwota 130 000 zł jest adekwatną w stosunku, nie tylko do rozmiaru cierpień o podłożu fizycznym i psychicznym, ale również stanowi swoistego rodzaju kompensatę za trudną sytuację społeczną w jakiej obecnie znajduje się powódka na skutek przedmiotowego zdarzenia.

W konsekwencji omawiany zarzut okazał się bezzasadny i apelacja w tym przedmiocie podlegała oddaleniu w pkt II wyroku na podstawie art. 385 kpc .

Natomiast odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 481 § 1 kc w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. 2013. 392 z późn.zm.) zaznaczyć należy, że Sąd Okręgowy przytaczając treść powyższego uregulowania i podnosząc, iż stanowisko odnośnie daty zasądzania odsetek w orzecznictwie oraz doktrynie nie jest jednolite uwzględnił w całości żądanie powódki poprzez zasądzenie odsetek od kwoty podanej w pkt 1 wyroku po upływie 30 dni od przedmiotowego zdarzenia.

Tymczasem – jak podnosiła apelująca - zgłoszenie szkody w niniejszej sprawie dokonane zostało przez powódkę pismem z dnia 10 czerwca 2015 r., doręczonym w dniu 15 czerwca 2015 r. w wyniku którego pozwana, pismem z dnia 17 czerwca 2015 r. potwierdziła przyjęcie zgłoszenia szkody.

Powyższe twierdzenia apelującej znalazły potwierdzenie w ustaleniach faktycznych Sądu Apelacyjnego poczynionych w oparciu o materiał zgromadzony w postępowaniu pierwszoinstancyjnym - na który powoływała się skarżąca w apelacji - w postaci „odwołania przedprocesowego” (k. 48 akt).

W świetle powyższego niezbędnym jest wskazanie, że zobowiązanie do zapłaty zadośćuczynienia pieniężnego przewidzianego w art. 445 kc, według utrwalonego orzecznictwa, ma charakter bezterminowy, stąd też o przekształceniu go

w zobowiązanie terminowe decyduje wierzyciel przez wezwanie dłużnika do jego wykonania. Zgodnie bowiem z art. 455 kc, jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony, ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do jego wykonania. Tak więc z braku innych danych co do ustalenia terminu wymagalności świadczenia, termin ten określa jednostronnie wierzyciel. Stąd zobowiązanie dotychczas bezterminowe staje się zobowiązaniem terminowym. Natomiast powyższa reguła zgodnie z którą dłużnik ma świadczyć niezwłocznie po wezwaniu go przez wierzyciela, ulega modyfikacji

w odniesieniu do świadczeń przysługujących poszkodowanemu od zakładu ubezpieczeń. Termin wymagalności takowych świadczeń i zarazem ich płatności określa bowiem art. 14 ust. 1 powołanej już w niniejszym uzasadnieniu ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, jak i art. 817 § 1 kc. Zgodnie z tym uregulowaniem termin na spełnienie świadczenia przez ubezpieczyciela upływa z 30 dniem od zawiadomienia o wypadku.

W rozpatrywanej sprawie powódka zawiadomiła o wypadku i wezwała pozwaną do spełnienia świadczenia pismem z dnia 10 czerwca 2015 r., doręczonym pozwanej w dniu 15 czerwca 2015 r. Jednocześnie w piśmie tym określiła kwotowo swoje żądanie domagając się z tytułu zadośćuczynienia zapłaty 150 000 zł. Zatem przedmiotowe świadczenie, mające charakter bezterminowego stało się zobowiązaniem terminowym i dłużnik, którym jest zakład ubezpieczeń powinien je spełnić w postępowaniu likwidacyjnym w ciągu 30 dni. Przy tym nie można przyjąć, że wskazana wówczas kwota z racji - oceny przez ubezpieczyciela jako zawyżonej – zwalniała go z obowiązku świadczenia, choćby kwoty

bezspornej. W związku z tym przyjęć należało, że wymagalność roszczenia powódki rozpoczęła bieg po upływie 30 dni od zgłoszenia szkody a nie jak przyjął Sąd Okręgowy od dnia przedmiotowego zdarzenia.

Oznacza to, że zarzut naruszenia art. 455 i art. 481 § 1 kc w zw. z § 14 ust. 1 przytoczonej wyżej ustawy z 22 maja 2003r. okazał się trafny i tym samym zaskarżony wyrok co do zasądzenia odsetek od kwoty zadośćuczynienia pieniężnego podanej

w pkt 2 zaskarżonego wyroku nie mógł się ostać i w tej części orzeczenie Sądu

I instancji podlegało zmianie poprzez uchylenie omawianego rozstrzygnięcia na podstawie art. 386 § 1 kpc.

Ustosunkowując się do zarzutu naruszenia art. 98 § 1 kpc poprzez błędne zsumowanie przez Sąd Okręgowy kosztów procesu poniesionych przez powódkę

w wymiarze 12.444,95 zł podczas, gdy suma kwot wskazanych przez Sąd I instancji jako koszty poniesione przez powódkę winny wynosić 12.344,95 zł wskazać należy, że zarzut ten był uzasadniony.

Nie kwestionowanym przez apelującą były ustalenia Sądu Okręgowego co do wysokości poniesionych przez powódkę kosztów procesu a także nie podważana była podstawa prawna omawianego rozstrzygnięcia w oparciu o którą pozwana została obciążona w całości kosztami postępowania pierwszoinstancyjnego. Zatem przyjmując zgodnie z ustaleniem Sądu Okręgowego, że powódka poniosła wydatki związane z : opłatą sądową od pozwu w kwocie 3 979 zł, sporządzeniem opinii przez biegłego w kwocie 1 148,95 zł, zastępstwem procesowym – zgodnie

z uregulowaniem zawartym w § pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. 2015. 1800)

w brzmieniu na dzień złożenia pozwu tj. 29.02.2016r. w wysokości 7 200 zł oraz 17 zł z tytułu opłaty skarbowej od pełnomocnictwa niewątpliwym było, że łączny koszt wskazanych wydatków wynosił faktycznie 12 344,95 zł.

W konsekwencji – zgodnie ze stanowiskiem apelującej – kwota zasądzona na rzecz powódki z tytułu kosztów procesu przed Sądem Okręgowym na podstawie art. 386 § 1 kpc została przez Sąd Apelacyjny obniżona jak w pkt I ppkt b wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego zostało wydane przez Sąd Apelacyjny na podstawie art. 98 § 1 w zw. z art. 391 § 1 kpc przy uwzględnieniu, że powódka uległa tylko co do kwestii związanej z odsetkami od żądania zadośćuczynienia oraz w przedmiocie kosztów procesu. Natomiast co do roszczenia głównego apelacja była bezzasadna, co dało Sądowi Apelacyjnemu podstawę do przyjęcia, że powódka wygrała w przeważającym zakresie apelację i były podstawy do obciążenia pozwanej całością kosztów tego postępowania. Na koszty poniesione przez powódkę w postępowaniu apelacyjnym złożył się wyłącznie wydatek z tytułu zastępstwa procesowego w niniejszym postępowaniu, które zostały zasądzone na jej rzecz w pkt III wyroku na podstawie uregulowania zawartego w § 2 ust. 6 w zw. z § 10 ust.1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. 2015. 1800 z późn. zm) w brzmieniu na dzień nadania apelacji w UP tj. 05.02.2018r. obciążając nimi pozwanego, jako stronę przegrywającą apelację.

Jerzy Geisler Mikołaj Tomaszewski Ewa Blumczyńska

--	--	--