

Sygn. akt VI A Ca 515/14

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 lutego 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Warszawie VI Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący - Sędzia SA – Maciej Kowalski

Sędzia SA – Ewa Stefańska (spr.)

Sędzia SA – Beata Waś

Protokolant: – sekr. sąd. Beata Pelikańska

po rozpoznaniu w dniu 4 lutego 2015 r. w Warszawie

na rozprawie

sprawy z powództwa A. T.

przeciwko Towarzystwu (...) S.A.

w W. (poprzednio (...) S. A. w W.

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie

z dnia 10 grudnia 2013 r.

sygn. akt XXV C 1236/09

I zmienia zaskarżony wyrok częściowo, w ten tylko sposób, że:

- w punkcie pierwszym – odsetki ustawowe zasądza od kwoty 77.000 zł (siedemdziesiąt siedem tysięcy złotych) od dnia 21 października 2009 r. do dnia zapłaty i od kwoty 80.000 zł (osiemdziesiąt tysięcy złotych) od dnia 11 listopada 2011 r. do dnia zapłaty, zaś w pozostałej części powództwo o odsetki oddala;

- w punkcie drugim – kwotę zasądzonej renty obniża do 300 zł (trzysta złotych) miesięcznie, zaś w pozostałej części powództwo oddala;

- w punkcie trzecim zasądza od Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz A. T. kwotę 500 zł (pięćset złotych) miesięcznie tytułem renty z tytułu utraty zarobków płatną z góry do 10- go dnia każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności;

II oddala apelację pozwanego w pozostałej części;

III oddala apelację powoda w pozostałej części;

IV znosi wzajemnie koszty postępowania apelacyjnego.

UZASADNIENIE

Powód A. T. ostatecznie wnosił o zasądzenie od Towarzystwa (...) S.A. w W. na jego rzecz: kwoty 307.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 25 maja 2007 r. do dnia zapłaty oraz odsetkami od zaległych odsetek od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, tytułem zadośćuczynienia; kwoty 13.784,97 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 22 grudnia 2008 r. do dnia zapłaty oraz odsetkami od zaległych odsetek od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty, tytułem refundacji kosztów leczenia; renty z tytułu utraconych zarobków w wysokości 1.332,88 zł miesięcznie, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności, począwszy od dnia 1 stycznia 2012 r.; renty z tytułu zwiększonych potrzeb w wysokości 1.000 zł miesięcznie, płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności, począwszy od dnia 1 grudnia 2006 r.; kwoty 107.001,59 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu utraconego dochodu za okres od dnia 25 sierpnia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2011 r. wraz ze skapitalizowanymi odsetkami: 61.059,11 zł za okres od dnia 1 stycznia 2010 r. do dnia zapłaty i 45.942,48 zł za okres od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty; a także ustalenia odpowiedzialności pozwanego za mogące ujawnić się w przyszłości dalsze szkody i krzywdę pozostające w związku z doznanym przez powoda uszczerbkiem na zdrowiu.

Jako podstawę faktyczną roszczeń powód wskazał okoliczność, że doznał obrażeń ciała na skutek wypadku komunikacyjnego, który spowodował kierowca ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej przez pozwane Towarzystwo (...) S.A. w W..

Pozwane Towarzystwo (...) S.A. w W. wносиło o oddalenie powództwa w całości, podnosząc, że roszczenia powoda zostały zaspokojone w postępowaniu likwidacyjnym. Pozwany wyjaśnił, że kwoty wypłacone powodowi zostały pomniejszone z uwagi na znaczne przyczynienie się do wypadku komunikacyjnego przez A. T., który podróżował bez zapiętych pasów bezpieczeństwa. Ponadto wskazał, że żądana przez powoda kwota renty z tytułu utraconych zarobków jest znacznie zawyżona, gdyż A. T. dopiero przed wypadkiem zawarł umowę o pracę na czas określony.

Wyrokiem z dnia 10 grudnia 2013 r. Sąd Okręgowy w Warszawie zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. na rzecz powoda A. T. kwotę 157.000 zł tytułem zadośćuczynienia, z ustawowymi odsetkami od dnia 6 października 2009 r., oraz kwotę 500 zł miesięcznie tytułem renty z tytułu zwiększonych potrzeb, płatną z góry do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w przypadku uchybienia terminowi płatności, zaś w pozostałym zakresie powództwo oddalił.

Wyrok Sądu Okręgowego został wydany w oparciu o poniższe ustalenia faktyczne i rozważania prawne.

W dniu 25 sierpnia 2006 r. w miejscowości A. miał miejsce wypadek komunikacyjny, albowiem kierujący samochodem marki H. P. O. nie dostosował prędkości do warunków drogowych i stracił panowanie nad pojazdem, wskutek czego pojazd zjechał do rowu kilkakrotnie dachując. Na skutek tego wypadku średnich obrażeń ciała doznali pasażerowie A. T. i B. R..

A. T. został przewieziony z miejsca zdarzenia do Szpitala (...) w W., a następnie przebywał w Szpitalu w D., w okresie od 1 do 14 września 2006 r. na Oddziale (...), zaś w okresie od 14 września do 16 listopada 2006 r. na Oddziale (...). U powoda zdiagnozowano uraz głowy i odcinka szyjnego kręgosłupa, złamanie kości łonowej lewej, stłuczenie rdzenia kręgowego, złamanie łuku przedniego kręgu szczytowego C1 i trzonu kręgu (...), ranę tłuczoną powłok głowy okolicy ciemieniowo-potylicznej lewej, a także krwawienie podpajęczynówkowe pourazowe w okolicy prawego płata czołowego. Na skutek doznanych urazów u powoda wystąpił niedowład kończyn górnych.

Powód przebywał w szpitalu na Oddziale (...) w okresach od 20 sierpnia do 12 września 2007 r. oraz od 3 marca do 10 kwietnia 2008 r. z rozpoznaniem „stanu po urazie kręgosłupa szyjnego z niedowładem kończyn górnych, złamania kręgu C1 i Th9, stanu po stłuczeniu rdzenia kręgowego”, oraz w okresie od 6 kwietnia do 16 maja 2010 r. z rozpoznaniem „zaostrego zespołu bólowego kręgosłupa szyjnego i piersiowego, stanu po stłuczeniu rdzenia

kręgowego i krwawieniu podpajęczynówkowym, złamaniu łuku kręgu C1 i trzonu kręgów Th9 i Th10 z niedowładem kończyn górnych”.

Wyrokiem z dnia 13 czerwca 2007 r. Sąd Rejonowy w Nowym Dworze Mazowieckim uznał P. O. za winnego popełnienia zarzucanego mu czynu, tj. polegającego na tym, iż w dniu 25 sierpnia 2006 r. w miejscowości A. kierował samochodem marki H. i nie dostosował prędkości do warunków drogowych, stracił panowanie nad prowadzonym pojazdem, co spowodowało, że pojazd zjechał do rowu kilkakrotnie dachując, w wyniku czego średnich obrażeń ciała doznali pasażerowie A. T. i B. R.. Sprawca wypadku był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w (...) S.A. w W. (obecnie: Towarzystwo (...) S.A. w W.).

W dniu 16 kwietnia 2007 r. powód zgłosił szkodę pozwanemu. Pismem z dnia 29 maja 2008 r. pozwany przyznał A. T. kwotę 43.000 zł tytułem zadośćuczynienia za doznany uszczerbek na zdrowiu oraz cierpienia fizyczne i psychiczne, przyjmując znaczne przyczynienie się powoda do powstania skutków wypadku, oraz kwotę 2.147,60 zł z tytułu refundacji kosztów leczenia. Na skutek wniosku powoda o ponowne rozpoznanie sprawy pozwany pismem z dnia 20 stycznia 2009 r. odmówił dopłaty dalszej kwoty zadośćuczynienia, wskazując, że powód przyczynił się w stopniu bardzo istotnym do powiększenia rozmiarów szkody poprzez niezapięcie pasów bezpieczeństwa.

Orzeczeniem z dnia 21 kwietnia 2008 r. lekarz orzecznik Zakładu (...) orzekł o częściowej niezdolności do pracy A. T., do dnia 30 kwietnia 2010 r. Podczas prowadzonego przez ubezpieczyciela postępowania likwidacyjnego powód został zbadany przez neurologa i ortopedę traumatologa, którzy stwierdzili u niego łącznie 62 % trwałego uszczerbku na zdrowiu.

W chwili wypadku A. T. miał 20 lat i był zdrowy. Powód z zawodu jest (...). Trzy dni przed wypadkiem podpisał umowę o pracę na czas określony, na podstawie której miał pracować jako (...) za wynagrodzeniem 1.169 zł brutto miesięcznie. Aktualnie powód nie pracuje, jest niezdolny do pracy. W okresie od 5 marca 2007 r. do 30 czerwca 2012 r. powód miał orzeczoną niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym i otrzymywał rentę w wysokości 465,56 zł miesięcznie. Od sierpnia do listopada 2013 r. powód otrzymywał rentę szkoleniową w wysokości 540 zł miesięcznie. Natomiast obecnie powód otrzymuje tylko zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 153 zł miesięcznie.

Przez długi czas po wypadku A. T. miał problemy z poruszaniem się i wymagał stałej pomocy innych osób. Powód w dalszym ciągu ma problem z wykonywaniem codziennych czynności, z uwagi na niedowład prawej ręki. Nie może również pracować w zawodzie (...). Powód mieszka z rodzicami i bratem. Po wypadku korzystał z rehabilitacji finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz prywatnie, na co wydawał 400 zł miesięcznie. Obecnie powód leczy się u neurologa, korzystając z wizyt finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Nie potrzebuje leków, z wyjątkiem ketonalu i maści, na które wydaje 50-70 zł miesięcznie.

Biegli sądowi z zakresu neurologii i psychiatrii oraz z zakresu rehabilitacji stwierdzili, że u powoda występuje nieznaczny niedowład kończyn górnych w wyniku stłuczenia rdzenia szyjnego, co skutkuje 30% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Uszkodzenie nerwu pośrodkowego prawego powoduje 10% uszczerbek, uszkodzenie nerwu łokciowego - 10% uszczerbek, pourazowe zespoły bólowe okolicy szyjnej - 5% uszczerbek, zaś pourazowe zespoły bólowe okolicy piersiowej - 5% uszczerbek. W ocenie tych biegłych obrażenia powstałe u powoda w wyniku wypadku komunikacyjnego skutkują łącznie 60% trwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Z opinii biegłych wynika, że nie ma szansy na odzyskanie przez powoda sprawności manualnej. Według biegłego z zakresu neurologii u powoda nie występują zwiększone potrzeby związane z leczeniem i rehabilitacją, natomiast według biegłego z zakresu rehabilitacji powód wymaga rehabilitacji kończyny górnej prawej w celu utrzymania wypracowanej funkcji manualnej ręki prawej. W ocenie biegłych powód nie wymaga opieki innych osób, gdyż może samodzielnie wykonywać podstawowe czynności dnia codziennego. Jednakże A. T. spełnia kryterium częściowej niezdolności do pracy i nigdy nie będzie mógł wykonywać pracy (...) oraz ciężkiej pracy fizycznej.

Biegły sądowy z zakresu chirurgii urazowej i ortopedii rozpoznał u powoda przebyte złamanie łuku C1 ze stłuczeniem rdzenia kręgowego oraz przebyte złamanie kompresyjne trzonów Th9 i Th10. Obrażenia te spowodowały powstanie trwałego uszczerbku za zdrowiu w łącznej wysokości 30%. Według biegłego powód nie wymaga pomocy innych

osób przy wykonywaniu codziennych czynności i samoobsłudze. Biegły sądowy z zakresu psychiatrii stwierdził, że u powoda występują zaburzenia adaptacyjne pod postacią długotrwałej reakcji depresyjnej. Jego kontakt słowny jest nieco utrudniony, tok myślenia nieznacznie zwolniony, nastrój nieco obniżony, wypowiedzi depresyjne, pamięć i uwaga nieznacznie zaburzone. Według biegłego na skutek wypadku komunikacyjnego u powoda wystąpił trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 7%. Występujące u powoda zaburzenia adaptacyjne pod postacią długotrwałej reakcji depresyjnej powodują częściowe ograniczenie zdolności do wykonywania zawodu brukarza. Natomiast według biegłego sądowego z zakresu urologii u powoda na skutek wypadku komunikacyjnego nie wystąpiły żadne uszczerbki urologiczne.

Według biegłego sądowego z zakresu rachunkowości i finansów hipotetyczna wysokość przeciętnych zarobków, jakie mógłby uzyskać powód pracując jako (...) w okolicach G., wyniosłaby w latach 2006-2009 50.408,84 zł, w tym w okresach: wrzesień-grudzień 2006 r. - 1.169,09 zł miesięcznie, styczeń-grudzień 2007 r. - 1.245,86 zł miesięcznie, styczeń-grudzień 2008 r. - 1.220,64 zł miesięcznie, styczeń-grudzień 2009 r. - 1.344,54 zł miesięcznie.

Według Sądu Okręgowego powództwo zasługiwało na uwzględnienie jedynie częściowo.

Sąd pierwszej instancji ocenił żądanie zasądzenia dodatkowej kwoty zadośćuczynienia za doznane przez powoda cierpienia fizyczne i psychiczne jako zasadne tylko w części. Wyjaśnił, że ustalając wysokość zadośćuczynienia należy uwzględnić takie okoliczności, jak rozmiar uszczerbku na zdrowiu, stopień natężenia cierpienia fizycznych i psychicznych, nasilenie bólu, rozmiar defektów kosmetycznych, relatywnie młody wiek poszkodowanego, a także prognozę co do poprawy sprawności fizycznej na skutek rehabilitacji.

Stwierdził, że na skutek wypadku komunikacyjnego A. T. doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu objawiającego się nieznacznym niedowładem kończyn górnych w wyniku stłuczenia rdzenia szyjnego, uszkodzeniem nerwu pośrodkowego prawego, uszkodzeniem nerwu łokciowego prawego, pourazowym zespołem bólowym okolicy szyjnej, a także pourazowym zespołem bólowym okolicy piersiowej, określonym przez biegłych sądowych łącznie na 60%. Wskazał, że prognoza co do poprawy stanu klinicznego powoda jest niepomyślna, albowiem nie istnieje szansa na odzyskanie przez niego sprawności funkcji manualnych. Powód wymaga rehabilitacji kończyny górnej prawej w celu utrzymania wypracowanej funkcji manualnej ręki prawej. A. T. spełnia kryterium częściowej niezdolności do pracy i nigdy nie będzie mógł wykonywać pracy brukarza oraz ciężkiej pracy fizycznej.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że krzywda, jakiej doznał powód, polegała na cierpieniach fizycznych (tj. bólu głowy, nóg, kręgosłupa szyjnego i piersiowego, niedowładzie prawej ręki powodującym konieczność dalszej rehabilitacji) oraz cierpieniach psychicznych (tj. zaburzeniach adaptacyjnych pod postacią reakcji depresyjnej, skutkującej częściowymi ograniczeniami w wykonywaniu zawodu brukarza, konieczności leczenia przeciwdepresyjnego oraz terapii oddziaływań psychoterapeutycznych), które powód odczuwa do chwili obecnej. W związku z doznanymi urazami powód ma orzeczoną niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym.

Sąd pierwszej instancji uznał, że wypłacona powodowi w postępowaniu likwidacyjnym kwota 43.000 zł tytułem zadośćuczynienia nie rekompensuje mu całkowicie doznanej krzywdy. Wskazał, że porównując sytuację A. T. przed i po wypadku, stwierdzić należy, że wypadek ten musiał wywołać u powoda bardzo głębokie poczucie krzywdy, ponieważ powód był osobą młodą, czynną zawodowo, aktywną fizycznie. Natomiast obecnie powód nie pracuje, nie będzie mógł pracować w zawodzie (...), zaś możliwości jego zatrudnienia są znacznie ograniczone z powodu niedowładzie prawej ręki. Ponadto, powód odczuwa znaczny dyskomfort z powodu bólu głowy i kręgosłupa, zaś przeżycia związane z wypadkiem skutkują zaburzeniami adaptacyjnymi. Niedowład prawej ręki w znacznym stopniu ogranicza aktywność życiową powoda i uniemożliwia mu uprawianie sportów. Wobec faktu wypłacenia przez pozwanego powodowi już kwoty 43.000 zł, zdaniem Sądu Okręgowego należało zasądzić rzecz powoda dodatkowo kwotę 157.000 zł tytułem zadośćuczynienia, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 6 października 2009 r., tj. od dnia doręczenia pozwanemu odpisu pozwu. W pozostałej części powództwo o zapłatę zadośćuczynienia zostało oddalone.

Sąd Okręgowy uznał za niezasadne żądanie powoda zasądzenia na jego rzecz dalszej kwoty tytułem zwrotu kosztów leczenia, wskazując, że A. T. w toku postępowania sądowego nie przedstawił żadnych nowych faktur, rachunków,

paragonów bądź innych dowodów, które potwierdzałyby fakt i wysokość poniesionych przez niego na ten cel wydatków. Natomiast same twierdzenia powoda nie stanowią dowodu poniesienia wskazanych kosztów. Dlatego powództwo o zasądzenie zwrotu kosztów leczenia zostało oddalone w całości.

Natomiast Sąd pierwszej instancji częściowo uwzględnił żądanie powoda zasądzenia na jego rzecz renty z tytułu zwiększonych potrzeb, na podstawie art. 444 § 2 k.c. Wyjaśnił, że u powoda wystąpiły dodatkowe potrzeby związane z dalszą rehabilitacją i zakupem środków przeciwbólowych, których wielkość została oszacowana na kwotę 500 zł miesięcznie, mając na uwadze treść art. 322 k.p.c. W pozostałej części powództwo o zasądzenie renty z tytułu zwiększonych potrzeb zostało oddalone.

Sąd Okręgowy uznał za niezasadne żądanie powoda zasądzenia na jego rzecz renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej, na podstawie art. 444 § 2 k.c. Wskazał, że renta ta miałaby na celu naprawienie szkody polegającej na nieosiągnięciu zarobków, jakie powód mógłby uzyskać, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia. Przy ustalaniu wysokości renty wyrównawczej, za punkt wyjścia należało przyjąć realny zarobek, który powód mógłby uzyskiwać z pracy, jeżeli zachowałby dotychczasową zdolność do pracy, a następnie porównać go z dochodami aktualnie przez niego uzyskiwanymi, z uwzględnieniem renty otrzymywanej z ubezpieczenia społecznego.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że powód dopiero w dniu 22 sierpnia 2006 r., tj. na 3 dni przed wypadkiem komunikacyjnym, zawarł umowę o pracę na czas określony, na podstawie której miał wykonywać pracę (...) za wynagrodzeniem 1.169 zł brutto miesięcznie. Nie ma zatem pewności, czy stosunek pracy zostałby przedłużony na czas nieokreślony. Ponadto z zaświadczenia pracodawcy powoda wynika, że jego wynagrodzenie za luty 2007 r. wyniosło zaledwie 574,52 zł netto. Tymczasem z opinii biegłego sądowego z zakresu rachunkowości i finansów wynika, że wartość utraconych zarobków powoda, oszacowana na podstawie przeciętnych zarobków (...) w okolicach G. w latach 2006-2009 wyniosła 50.408,84 zł, co w skali miesiąca daje kwotę około 1.260 zł brutto.

Sąd Okręgowy wskazał, że w okresie od 5 marca 2007 r. do 30 czerwca 2012 r. powód miał orzeczoną niepełnosprawność w stopniu umiarkowanym i z tego tytułu otrzymywał rentę w wysokości 465,56 zł miesięcznie, a zatem została mu wyrównana szkoda z tytułu utraconych zarobków. W okresie od sierpnia do listopada 2013 r. powód otrzymywał rentę szkoleniową w wysokości 540 zł miesięcznie, zaś obecnie uzyskuje zasiłek pielęgnacyjny w wysokości 153 zł miesięcznie. Orzeczeniem z dnia 21 kwietnia 2008 r. lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych orzekł o częściowej niezdolności powoda do pracy, do dnia 30 kwietnia 2010 r. Zdaniem Sądu pierwszej instancji powód nie udowodnił, aby po dniu 30 czerwca 2012 r. miał nadal orzeczoną niepełnosprawność, ani aby po dniu 30 kwietnia 2010 r. nadal był częściowo niezdolny do pracy. Według Sądu Okręgowego nie ma przeszkód, żeby powód podjął pracę zarobkową lepszą niż praca (...). Nie można zaś ocenić, czy powód znalazłby taką pracę, skoro sam zeznał, że nie szukał pracy. Dlatego powództwo o zasądzenie renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej zostało oddalone w całości.

Sąd pierwszej instancji oddalił także powództwo o ustalenie odpowiedzialności pozwanego za mogące ujawnić się w przyszłości dalsze szkody i krzywdę pozostające w związku z doznany przez powoda uszczerbkiem na zdrowiu, twierdząc, że powód nie ma interesu prawnego w zgłoszeniu takiego żądania.

Od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie apelację wniosły obie strony.

Apelacją z dnia 13 lutego 2014 r. pozwane Towarzystwo (...) S.A. w W. zaskarżyło wyrok w części: zasądzającej od pozwanego na rzecz powoda zadośćuczynienie w kwocie 78.500 zł (tj. ponad kwotę 78.500 zł) z ustawowymi odsetkami od dnia 6 października 2009 r. do dnia zapłaty oraz zasądzającej od pozwanego na rzecz powoda odsetki ustawowe od zadośćuczynienia w niezaskarżonej kwocie 78.500 zł od dnia 6 października 2009 r. do dnia 10 grudnia 2013 r., tj. do dnia wydania wyroku (częściowo punkt 1 wyroku), a także zasądzającej od pozwanego na rzecz powoda kwotę 350 zł (tj. ponad kwotę 150 zł) miesięcznie renty z tytułu zwiększonych potrzeb (częściowo punkt 2 wyroku). Pozwany wnosił o zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonym zakresie i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie:

1) art. 362 k.c. poprzez jego niezastosowanie, a w konsekwencji błędne pominięcie przyczynienia się powoda do powstania szkody poprzez niezapięcie pasów bezpieczeństwa w trakcie jazdy pojazdem wbrew istniejącemu obowiązkowi w tym zakresie, co wpłynęło na zakres uszkodzeń ciała powoda na skutek zaistnienia wypadku komunikacyjnego i winno uzasadniać zmniejszenie wysokości należnego mu zadośćuczynienia i renty;

2) art. 444 § 2 k.c. w związku z art. 361 § 1 k.c. poprzez ich błędną wykładnię i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty obejmującej kwotę 500 zł miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb, na skutek uznania kosztów rehabilitacji za koszty stanowiące stale powtarzające się wydatki, uzasadniające zasądzenie w tym zakresie na rzecz powoda renty w uśrednionej wysokości 400 zł miesięcznie, jak też ustalenie wysokości kosztów zakupu leków na poziomie 100 zł miesięcznie, podczas gdy faktycznie koszty te wynosiły 50-70 zł miesięcznie;

3) art. 481 § 1 k.c. w związku z art. 14 § 1 i 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez ich niewłaściwą wykładnię i przyjęcie, że pozwany pozostawał w zwłoce ze spełnieniem świadczenia na rzecz powoda w terminie liczonym od daty doręczenia pozwanemu odpisu pozwu w sprawie (choć wówczas żądanie pozwu w zakresie zadośćuczynienia wynosiło 77.000 zł, a proces leczenia powoda nie został zakończony), a nie od daty wyrokowania w niniejszej sprawie;

4) art. 363 § 2 k.c. poprzez niezastosowanie i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda odsetek od zadośćuczynienia ustalonego według cen z daty orzekania za okres poprzedzający tę datę, co prowadzi do nieuzasadnionego uprzywilejowania powoda kosztem pozwanego, podczas gdy zadośćuczynienie wyliczone według cen z daty jego ustalenia, która jest datą orzekania, staje się wymagalne dopiero ze wspomnianą datą i dopiero od niej dłużnik pozostaje w opóźnieniu uzasadniającym zapłatę odsetek;

5) art. 227 i art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia oraz błędną ocenę materiału dowodowego, prowadzące do przyjęcia, że powód wskutek wypadku komunikacyjnego doznał szkody niemajątkowej, której naprawienie wymaga przyznania na jego rzecz zadośćuczynienia w kwocie 200.000 zł, licząc łącznie kwoty wypłaconą przez pozwanego i zasądzoną zaskarżonym wyrokiem;

6) art. 328 § 2 k.p.c. poprzez sporządzenie uzasadnienia wyroku niespełniającego wymagań ustawowych, z uwagi na pominięcie wyjaśnienia podstawy prawnej wyroku w zakresie rozstrzygnięcia o dacie początkowej naliczania odsetek od zadośćuczynienia, jak też pominięcie kwestii przyczynienia się powoda do powstania szkody, choć okoliczność ta była objęta argumentacją pozwanego i treścią opinii biegłego A. B..

Apelacją z dnia 21 lutego 2014 r. powód A. T. zaskarżył wyrok w części punktu 3 wyroku, w zakresie kwoty 107.001,59 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu utraconego dochodu za okres od 25 sierpnia 2006 r. do 31 grudnia 2011 r. wraz ze skapitalizowanymi odsetkami za wskazany okres z ustawowymi odsetkami od kwoty 61.059,11 zł od 1 stycznia 2010 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 45.942,48 zł od 1 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty, a także renty z tytułu utraconych zarobków w wysokości 1.332,88 zł miesięcznie płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności, począwszy od 1 stycznia 2012 r. Powód wnosił o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kwoty 107.001,59 zł tytułem skapitalizowanej renty z tytułu utraconego dochodu za okres od 25 sierpnia 2006 r. do 31 grudnia 2011 r. wraz ze skapitalizowanymi odsetkami za wskazany okres z ustawowymi odsetkami od kwoty 61.059,11 zł od 1 stycznia 2010 r. do dnia zapłaty oraz od kwoty 45.942,48 zł od 1 stycznia 2012 r. do dnia zapłaty, a także zasądzenie renty z tytułu utraconych zarobków w wysokości 1.332,88 zł miesięcznie płatnej do 10-go dnia każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności, począwszy od 1 stycznia 2012 r., oraz zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego. Pozwany zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie:

1) art. 444 § 2 k.c. poprzez niezastosowanie;

2) art. 444 § 2 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez uznanie, iż powód nie udowodnił roszczenia z tytułu utraconych dochodów zarówno co do zasady, jak i wysokości;

- 3) art. 361 k.c. poprzez niezastosowanie co stoi w rażącej sprzeczności z zebranych w sprawie materiale dowodowym;
- 4) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez niedostateczne rozważenie całokształtu okoliczności sprawy.

Pozwane Towarzystwo (...) S.A. w W. wnosilo o oddalenie apelacji powoda.

Powód A. T. wnosil o oddalenie apelacji pozwanego.

Sąd Apelacyjny zważył:

Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych i Sąd Apelacyjny przyjmuje je za własne. Natomiast rozważania prawne Sądu pierwszej instancji są prawidłowe tylko częściowo.

Zarzuty apelacji pozwanego dotyczące wysokości zasądzonego na rzecz powoda zadośćuczynienia są niezasadne. Przede wszystkim nie ma racji pozwany twierdząc, że Sąd Okręgowy dopuścił się naruszenia art. 227 i art. 233 § 1 k.p.c. poprzez wadliwą ocenę materiału dowodowego, prowadzącą do błędnego przyjęcia, że powód wskutek wypadku komunikacyjnego doznał szkody niemajątkowej, której naprawienie wymagało przyznania na jego rzecz zadośćuczynienia w kwocie 200.000 zł, licząc łącznie kwoty wypłaconą przez pozwanego i zasądzoną zaskarżonym wyrokiem.

W przedmiotowej sprawie stan faktyczny został ustalony przez Sąd pierwszej instancji prawidłowo, zgodnie z zasadą swobodnej oceny dowodów, która wymaga, aby sąd oceniał materiał dowodowy w sposób logiczny, spójny i zgodny z zasadami doświadczenia życiowego. Należy podzielić utrwalony w orzecznictwie pogląd, że do naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. mogłoby dojść tylko wówczas, gdyby skarżący wykazał uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów, tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2005 r., sygn. III CK 314/05, Lex nr 172176). Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 27 lutego 2007 r., sygn. I ACa 1053/06, Lex nr 298433).

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wymaga więc wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, to bowiem może być jedynie przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie, niż ocena sądu (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 27 kwietnia 2006 r., sygn. I ACa 1303/05, publ. Lex nr 214251). Tymczasem pozwany w apelacji ograniczył się do lakonicznej polemiki z ocenami Sądu pierwszej instancji, nie stawiając im przekonujących zarzutów, mogących stać się podstawą uznania rozumowania Sądu Okręgowego za nielogiczne bądź niezgodne z zasadami doświadczenia życiowego, a przez to wadliwe. Natomiast na czym miałyby polegać naruszenie przez Sąd Okręgowy art. 227 k.p.c., pozwany w apelacji nawet nie wyjaśnił.

Nie ma również racji pozwany zarzucając Sądowi Okręgowemu naruszenie art. 362 k.c. poprzez jego niezastosowanie, a w konsekwencji błędne pominięcie przyczynienia się powoda do powstania szkody poprzez niezapięcie pasów bezpieczeństwa w trakcie jazdy pojazdem wbrew istniejącemu obowiązkowi, co miało wpłynąć na zakres uszkodzeń ciała powoda. Zgodnie z treścią art. 6 k.c. to na pozwanym spoczywał ciężar udowodnienia przyczynienia się powoda do zwiększenia szkody, któremu to obowiązkowi pozwany nie podolał. Twierdzenie pozwanego o przyczynieniu się było oparte na zarzucie niezapięcia przez powoda pasów bezpieczeństwa podczas jazdy samochodem. Wprawdzie z opinii biegłego sądowego A. B. wynika, że pojazd fabrycznie był wyposażony w pasy bezpieczeństwa, zaś ich demontaż był niedozwolony, to brak jest podstaw do obciążenia powoda odpowiedzialnością za ich ewentualny demontaż.

Tymczasem z zeznań świadków M. T. i R. M. oraz zeznań A. T. wynika, że siedzenie powoda nie było wyposażone w pasy. Sąd Apelacyjny uznał te zeznania za wiarygodne, albowiem były one spójne i logiczne, zaś pozwany nie przedstawił dowodów przeciwnych. Dowodami takimi nie są powołane przez pozwanego protokoły przesłuchania innych uczestników wypadku komunikacyjnego w postępowaniu karnym, albowiem wynika z nich jedynie, że osoby te nie miały zapiętych pasów. Ich zeznania nie dotyczyły natomiast kwestii wyposażenia siedzenia powoda w pasy bezpieczeństwa. Z informacji biegłego sądowego wynika, że przedmiotowy pojazd w 2007 r. został poddany recyngowi (k. 412 akt), stąd obecnie nie jest możliwa weryfikacja twierdzeń stron polegająca na oględzinach samochodu.

Uzupełniająco należy zauważyć, że pozwany ani w postępowaniu likwidacyjnym, ani w postępowaniu sądowym nie określił % przyczynienia się A. T. do powstania szkody, uniemożliwiając powodowi odniesienie się do tego zarzutu. Uczynił to dopiero w apelacji, wskazując, że powód przyczynił się do powstania szkody w 50%. Według Sądu Apelacyjnego jest to ocena całkowicie dowolna, w szczególności, że pozwany nie udowodnił istnienia związku przyczynowo - skutkowego pomiędzy niezapięciem przez powoda pasów bezpieczeństwa a skalą doznanych obrażeń. Znajdująca się w aktach szkodowych, sporządzona na zlecenie ubezpieczyciela, opinia lekarska nie jest miarodajna i może być traktowana jedynie jako dokument prywatny, sporządzony w celu poparcia twierdzeń faktycznych pozwanego. Tymczasem należy zauważyć, że oprócz powoda niezapięte pasy mieli także inni pasażerowie, lecz ich obrażenia były stosunkowo niewielkie. Dlatego za niezasadne uznał Sąd Apelacyjny zgłoszone przez pozwanego żądanie obniżenia o 50% zasądzonych na rzecz powoda kwot zadośćuczynienia i renty, z powodu przyczynienia się, które nie zostało udowodnione.

Nie ma też racji pozwany zarzucając Sądowi pierwszej instancji naruszenie art. 363 § 2 k.c. poprzez niezastosowanie i zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda odsetek od zadośćuczynienia ustalonego według cen z daty orzekania za okres poprzedzający tę datę. Sąd Apelacyjny podziela utrwalony w orzecznictwie pogląd, że mimo pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądzający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytucyjnego, lecz deklaracyjny (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 lipca 2014 r., sygn. akt II CSK 595/13, Lex nr 1504837).

Kwestia początkowego terminu naliczania odsetek ustawowych za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia za krzywdę ustalonego przez sąd jest w orzecznictwie postrzegana niejednolicie. Według pierwszego z poglądów, wymagalność roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia podlega ogólnym regułom wynikającym z art. 455 k.c., odsetki ustawowe za opóźnienie przysługują więc wierzycielowi od daty wezwania dłużnika do zapłaty na rzecz poszkodowanego określonej sumy tytułem zadośćuczynienia z uwzględnieniem regulacji szczególnych, do jakich należy art. 14 ust. 1 i 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 18 września 1970 r., sygn. akt II PR 257/70, OSNC 1971, Nr 6, poz. 103; z dnia 12 lipca 2002 r., sygn. akt V CKN 1114/00, nie publ.; z dnia 18 lutego 2010 r., sygn. akt II CSK 434/09, nie publ.).

Drugi z poglądów zakłada, że zadośćuczynienie za krzywdę staje się wymagalne dopiero w dacie wydania przez sąd wyroku określającego jego wysokość, ponieważ dopiero od tego dnia dłużnik pozostaje w opóźnieniu z jego zapłatą (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 1997 r., sygn. akt I CKN 361/97, nie publ., z dnia 20 marca 1998 r., sygn. akt II CKN 650/97, nie publ., z dnia 4 września 1998 r., sygn. akt II CKN 875/97, nie publ., z dnia 9 września 1999 r., sygn. akt II CKN 477/98, nie publ.). Natomiast według trzeciego z poglądów wymagalność roszczenia o zadośćuczynienie za krzywdę, a tym samym i początkowy termin naliczania odsetek ustawowych za opóźnienie w jego zapłacie, zależy od okoliczności każdego indywidualnie rozpatrywanego przypadku, co oznacza, że datą początkową biegu odsetek ustawowych może być zarówno dzień wyrokowania, jak i dzień poprzedzający datę wydania przez sąd orzeczenia zasądzającego stosowne zadośćuczynienie (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., sygn. akt I CK 131/03; z dnia 4 listopada 2008 r., sygn. akt II PK 100/08, OSNP 2010, Nr 10, poz. 108; z dnia 18 lutego 2011 r., sygn. akt I CSK 243/10, nie publ.).

Obecnie w orzecznictwie wskazuje się, że w związku z normalizacją stosunków ekonomicznych i stabilizacją cen, odsetki ustawowe w mniejszym stopniu pełnią funkcję waloryzacyjną, lecz mają przede wszystkim zapewnić swego

rodzaju zryczałtowane wynagrodzenie dla wierzyciela za korzystanie przez dłużnika ze środków pieniężnych należnych wierzycielowi, a także dyscyplinować dłużnika i motywować go do jak najszybszego spełnienia świadczenia. W orzecznictwie zwraca się także uwagę na to, że konstrukcja prawa do żądania przez wierzyciela odsetek ustawowych od dłużnika za czas opóźnienia jest dostosowana do świadczeń typowo pieniężnych i zakłada, że dłużnik wiedział nie tylko o obowiązku świadczenia na rzecz wierzyciela, ale także znał wysokość świadczenia, które ma spełnić (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 2010 r., sygn. akt III CSK 308/09, nie publ.).

Z uwagi na ocenny charakter wysokości zadośćuczynienia dla ustalenia terminu jego wymagalności istotne jest więc, czy dłużnik znał wysokość żądania uprawnionego, a nadto, czy znał lub powinien znać okoliczności decydujące o rozmiarze należnego od niego zadośćuczynienia. O terminie, od którego należy naliczać odsetki ustawowe decyduje także kryterium oczywistości żądania zadośćuczynienia. Jeżeli bowiem w danym przypadku występowanie krzywdy oraz jej rozmiar są ewidentne i nie budzą większych wątpliwości, uzasadnione jest przyjęcie, że odsetki ustawowe powinny być naliczane od dnia wezwania dłużnika do zapłaty takiego zadośćuczynienia, jakie było wówczas uzasadnione okolicznościami konkretnego przypadku.

Według Sądu Apelacyjnego, w przedmiotowej sprawie pozwane Towarzystwo (...) S.A. w W. w toku postępowania likwidacyjnego mogło ustalić okoliczności decydujące o rozmiarze należnego powodowi zadośćuczynienia i powinno je wypłacić w odpowiedniej wysokości w terminie określonym w art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jedn. Dz. U. z 2013 r., poz. 392 ze zm.).

Podczas prowadzonego przez ubezpieczyciela postępowania likwidacyjnego powód został zbadany przez neurologa i ortopedę traumatologa, którzy stwierdzili u niego łącznie 62 % trwałego uszczerbku na zdrowiu. W toku postępowania sądowego biegli sądowi kilku specjalności ustalili trwały uszczerbek na zdrowiu powoda w łącznej wysokości 67%, a więc niewiele większy. Stan zdrowia A. T. był znany ubezpieczycielowi podczas postępowania likwidacyjnego, stąd brak jest podstaw do twierdzenia, że okoliczności decydujące o rozmiarze należnego zadośćuczynienia powodowi stały się pozwanemu znane dopiero w dacie wyrokowania.

Jednakże ma rację pozwany zarzucając w apelacji naruszenie art. 481 § 1 k.c. w związku z art. 14 § 1 i 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez przyjęcie, że pozwany pozostawał w zwłoce ze spełnieniem świadczenia na rzecz powoda w terminie liczonym od daty doręczenia mu odpisu pozwu, pomimo iż wówczas żądanie pozwu w zakresie zadośćuczynienia wynosiło 77.000 zł. Należy bowiem dostrzec, że żądanie zapłaty pozostałej zasądzonej zaskarżonym wyrokiem kwoty 80.000 zł zostało przez powoda zgłoszone dopiero w piśmie rozszerzającym powództwo, przy czym kwoty tej powód nie domagał się w postępowaniu likwidacyjnym.

Mając na uwadze treść art. 455 k.c. oraz art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, a także zakres zaskarżenia wyroku, Sąd Apelacyjny zmienił wyrok Sądu pierwszej instancji w części obejmującej odsetki ustawowe od zadośćuczynienia, zasądzając je od kwoty 77.000 zł od dnia 21 października 2009 r. (tj. od 15-go dnia od doręczenia pozwanemu odpisu pozwu) do dnia zapłaty i od kwoty 80.000 zł od dnia 11 listopada 2011 r. (tj. od 15-go dnia od doręczenia pozwanemu odpisu pisma procesowego rozszerzającego powództwo) do dnia zapłaty, zaś w pozostałym zakresie powództwo o odsetki oddalił.

Zmianie podlegał zaskarżony wyrok także w zakresie rozstrzygnięcia o wysokości renty zasądzonej na rzecz powoda z tytułu zwiększonych potrzeb. Słusznie zarzucił pozwany naruszenie art. 444 § 2 k.c. w związku z art. 361 § 1 k.c. poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda renty obejmującej kwotę 500 zł miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb, na skutek uznania kosztów rehabilitacji i zakupu leków za koszty stanowiące stale powtarzające się wydatki. W ocenie Sądu Apelacyjnego powód nie udowodnił, aby z uwagi na stan zdrowia będący skutkiem wypadku komunikacyjnego, jego potrzeby zwiększyły o kwotę większą niż 200 zł miesięcznie na rehabilitację (która w części finansowana jest przez Narodowy Fundusz Zdrowia) oraz 100 zł miesięcznie na zakup leków - co daje łącznie kwotę 300 zł miesięcznie.

Dlatego Sąd odwoławczy zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że obniżył zasądzoną na rzecz powoda kwotę renty z tytułu zwiększonych potrzeb do kwot po 300 zł miesięcznie, oddalając powództwo w pozostałej części. Jednakże - z przyczyn omówionych powyżej - nie było podstaw do obniżenia powyższej kwoty renty z tytułu przyczynienia się powoda do zwiększenia szkody, czego domagał się pozwany w apelacji.

Odnosząc się do podniesionego przez pozwanego zarzutu naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 328 § 2 k.p.c. poprzez sporządzenie uzasadnienia wyroku niespełniającego wymagań ustawowych, z uwagi na pominięcie wyjaśnienia podstawy prawnej wyroku w zakresie rozstrzygnięcia o dacie początkowej naliczania odsetek od zadośćuczynienia, jak też pominięcie kwestii przyczynienia się powoda do powstania szkody, wskazać należy, że zarzut ten jest słuszny. Jednakże ponieważ zaskarżony wyrok poddaje się kontroli instancyjnej, zaś Sąd odwoławczy również jest sądem meriti, zarzut ten nie może odnieść skutku zamierzonego przez pozwanego. Dlatego w pozostałym zakresie apelacja pozwanego podlegała oddaleniu.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, nie ma racji powód domagając się w apelacji zmiany zaskarżonego wyroku poprzez zasądzenie na jego rzecz skapitalizowanej renty z tytułu utraconych dochodów oraz miesięcznych świadczeń rentowych z tego tytułu, za okres od wypadku do dnia wyrokowania. Zgodnie z treścią art. 6 k.c. to na powodzie spoczywał ciężar udowodnienia roszczenia nie tylko co do zasady, lecz także co do kwoty. Tymczasem - w ocenie Sądu odwoławczego - powód nie sprostał temu obowiązкови.

Z opinii biegłego sądowego z zakresu księgowości i finansów P. B. wynika, że hipotetyczne zarobki powoda w latach 2006-2011 wynosiłyby około 1.000 zł netto miesięcznie (co do 2012 r. biegły nie był w stanie oszacować wysokości tych zarobków). Pod uwagę należało wziąć kwoty zarobków netto (a nie brutto, które zostały wskazane w opinii biegłego), ponieważ zgodnie z treścią art. 21 ust. 1 lit. 3c) ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tekst jedn. Dz. U. z 2012 r., poz. 361 ze zm.), wolne od podatku dochodowego są: odszkodowania w postaci renty otrzymane na podstawie przepisów prawa cywilnego w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, przez poszkodowanego, który utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej, albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość.

Dlatego Sąd Apelacyjny przeliczył wskazane w opinii biegłego sądowego hipotetyczne zarobki brutto w poszczególnych latach na zarobki netto, które wyniosły: w miesiącach od września do grudnia 2006 r. - 880,94 zł netto (1.169,09 zł brutto), w miesiącach od stycznia do grudnia 2007 r. - 933,62 zł netto (1.245,86 zł brutto), w miesiącach od stycznia do grudnia 2008 r. - 915,99 zł netto (1.220,64 zł brutto), w miesiącach od stycznia do grudnia 2009 r. - 1.002,00 zł netto (1.344,54 zł brutto). Od powyższych kwot, wynoszących około 1.000 zł netto miesięcznie, należało odjąć kwoty netto uzyskiwane przez powoda w tym okresie, tytułem: zasiłku chorobowego (powód nie podał kwot ani okresu jego otrzymywania), renty inwalidzkiej i zasiłku pielęgnacyjnego (powód podał przybliżone kwoty 480 zł i 153 zł, co daje łącznie kwotę 633 zł miesięcznie, lecz nie podał precyzyjnie okresu jej otrzymywania), a następnie renty szkoleniowej (powód podał przybliżoną kwotę 540 zł miesięcznie, lecz nie podał precyzyjnie okresu jej otrzymywania). Dlatego Sąd Apelacyjny przyjął, że przez wskazany okres powód w postaci świadczeń otrzymywał kwotę odpowiadającą 1/2 jego hipotetycznych zarobków.

Co do pozostałej kwoty (pozostałej 1/2 hipotetycznych zarobków), to według Sądu odwoławczego brak jest podstaw do zasądzenia na rzecz powoda renty z tytułu utraconych dochodów za powyższy okres, ponieważ A. T. był tylko częściowo niezdolny do pracy, a więc powinien był podjąć lekką pracę fizyczną celem minimalizacji szkody.

W judykaturze przyjmuje się, że określenie zarobków, jakie mógłby uzyskiwać poszkodowany w ramach zachowanej częściowej zdolności do pracy, wymaga stosownych ustaleń sądu. Jeśli poszkodowany otrzymuje oferty zatrudnienia, należy rozważyć, czy są one konkretne i odpowiadają stanowi zdrowia pracownika, a jeśli tak, jakie dochody mógłby on uzyskiwać z tego tytułu. Ale nawet, jeśli ofert takich nie składano poszkodowanemu lub ten odrzucił je, po stronie dochodów poszkodowanego trzeba uwzględnić co najmniej połowę najniższego wynagrodzenia za pracę, chyba że sytuacja na rynku pracy jest taka, że z uwagi na stan zdrowia poszkodowanego nie daje ona jakichkolwiek

realnych szans na podjęcie zatrudnienia. Ciężar udowodnienia takich nadzwyczajnych okoliczności obciąża jednak poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lipca 2014 r., sygn. akt II PK 239/13, Lex nr 1539466).

W przedmiotowej sprawie powód nie udowodnił, aby stan jego zdrowia nie pozwalał na podjęcie jakiegokolwiek pracy, nawet lekkiej, pomimo iż zgodnie z treścią art. 6 k.c. to na nim spoczywał ciężar udowodnienia tej okoliczności. Co więcej, z zeznań A. T. wynika, że nie podjął on nawet próby znalezienia pracy odpowiedniej do jego stanu zdrowia. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie można twierdzić, że osoba z lekkim niedowładem prawej ręki nie może w ogóle pracować. Przeciwno takiemu rozumowaniu świadczy fakt wydania w dniu 3 lipca 2013 r. przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych decyzji o celowości przekwalifikowania zawodowego powoda ze względu na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie.

Według „Standardów orzecznictwa lekarskiego ZUS” (ZUS, Warszawa 2013) do prac lekkich zalicza się m.in. prace jako agent ochrony mienia i osób, magazynier, parkingowy, portier, czy sprzedawca. Powód nie podjął nawet próby wykonywania którejś z powyższych prac, przez co na skutek własnego zaniechania utracił zarobki, które mógłby uzyskać, w wysokości co najmniej połowy najniższego wynagrodzenia za pracę. W konsekwencji przyjąć należy, że powodowi za powyższy okres nie należą się żadne kwoty z tytułu utraconych dochodów.

Natomiast zasadne było żądanie powoda zasądzenia od pozwanego na jego rzecz renty wyrównawczej na przyszłość, obejmującej utracone dochody, lecz tylko w wysokości 1/2 hipotetycznych zarobków powoda, z uwagi na jego częściową niezdolność do pracy. W orzecznictwie słusznie przyjmuje się bowiem, że renta z art. 444 § 2 k.c. przysługująca poszkodowanemu, który zachował częściowo zdolność do pracy, powinna odpowiadać różnicy między zarobkami, jakie mógłby osiągnąć, gdyby nie uległ wypadkowi, a wynagrodzeniem jakie w konkretnych warunkach jest w stanie uzyskać przy wykorzystaniu swojej uszczuplonej zdolności do pracy. Poszkodowany ma obowiązek minimalizowania szkody w granicach swoich możliwości, dlatego przy ustalaniu renty należy uwzględnić wysokość potencjalnych zarobków, które mógłby on uzyskać, gdyby podjął zarobkowanie w rozmiarze wytyczonym przez ograniczone możliwości (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lipca 2014 r., sygn. akt I PK 314/13, Lex nr 1532968).

Wskazać należy, że z oświadczenia pełnomocnika powoda złożonego na rozprawie odwoławczej, nie zanegowanego przez pełnomocnika pozwanego, wynika, że aktualnie A. T. nie otrzymuje żadnych świadczeń, które rekompensowałyby mu utraconą część dochodów. Mając na uwadze materiał dowodowy zebrany w sprawie, a w szczególności treść opinii biegłego sądowego z zakresu księgowości i finansów P. B., z której wynika, że hipotetyczne zarobki powoda odpowiadałyby 36,63% przeciętnego wynagrodzenia w Powiecie (...), na podstawie art. 322 k.p.c. Sąd Apelacyjny oszacował wysokość należnej powodowi renty z tytułu utraconych zarobków na kwoty po 500 zł miesięcznie. Dlatego Sąd odwoławczy zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że zasądził od pozwanego na rzecz powoda kwoty po 500 zł miesięcznie tytułem renty z tytułu utraconych zarobków. Natomiast w pozostałym zakresie apelacja powoda podlegała oddaleniu.

Podstawą orzeczenia Sądu Apelacyjnego był art. 385 i 386 § 1 k.p.c. O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c., poprzez ich wzajemne zniesienie.