

Sygn. akt I ACa 862/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 października 2013 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – Wydział I Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Józef Wąsik
Sędziowie:	SSA Zbigniew Ducki (spr.) SSA Regina Kurek
Protokolant:	st.sekr.sądowy Katarzyna Wilczura

po rozpoznaniu w dniu 15 października 2013 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa Ł. C.

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

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 3 kwietnia 2013 r. sygn. akt I C 563/12

1. oddala apelację;

2. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 2 700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 862/13

UZASADNIENIE

W pozwie skierowanym przeciwko (...) S.A. w W., Ł. C. wniósł ostatecznie o zasądzenie kwoty 137.899,55 zł tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia wraz z kosztami postępowania.

W podstawie faktycznej dochodzonego roszczenia powód wskazał, że 15 listopada 2010 r. doznał uszczerbku na zdrowiu. Ponieważ strona pozwana ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia sprawcy wypadku oraz wypłaciła mu w toku postępowania likwidacyjnego nieadekwatne do doznanych krzywd zadośćuczynienie w wysokości 27.000 zł winna dopłacić mu z tego tytułu kwotę 35.000 zł oraz w pozostałym zakresie odszkodowanie za leczenie, zakup leków i rehabilitację w zakresie dotychczas niewypłaconym Przedmiotem żądania odszkodowawczego powoda były także kwoty dotyczące skapitalizowanej renty w związku ze zmniejszeniem się widoków na przyszłość na co składają

się nieosiągnięte dochody w firmach menadżerskich, nieosiągnięte dochody z tytułu dzierżawy domen internetowych, koszty leczenia, wartości pieniężne za utracone zarobki powstałe po rozwiązaniu umowy o pracę, czy też wobec braku możliwości prowadzenia działalności gospodarczej przez okres 7 miesięcy.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenia od powoda kosztów postępowania zarzucając, że żądanie pozwu dotyczące zadośćuczynienia jest zawyżone, wobec wypłaty z tego tytułu w postępowaniu likwidacyjnym kwoty 27.000 zł, zaś wartość odszkodowania nieudowodniona.

Wyrokiem 2 kwietnia 2013 r. wydanym do sygn. akt I C 563/12 Sąd Okręgowy w Krakowie: w pkt. I. umorzył postępowanie w zakresie kwoty 1.937 zł (cofnięcie pozwu): w pkt. II. zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 8.062,49 zł; w pkt. III. powództwo w pozostałym zakresie oddalił; w pkt. IV. zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 3.617 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania.

W ustaleniach stanu faktycznego Sąd I w szczególności stwierdził, że powód w dniu 15 listopada 2010 r. uległ wypadkowi komutacyjnemu w wyniku którego doznał złamania prawej ręki, złamania kciuka prawej ręki, skręcenia kręgosłupa szyjnego, skręcenia stawu skokowego w prawej nodze, stłuczenia głowy i lewego barku oraz łokcia, stłuczenia prawego kolana. Miał także, potłuczoną głowę z delikatnymi otarciami naskórka na twarzy, pokaleczoną skórę na prawym kolanie, na nadgarstkach oraz w okolicy prawego ramienia.

Powód w związku z wypadkiem nie przebywał całodobowo w szpitalach, z łóżka wstał po tygodniu. Na pogotowiu nałożono mu, na okres 3 tygodni gips na prawej ręce i prawej nodze, zaś po zdjęciu gipsu nosił przez miesiąc stabilizator nadgarstka oraz chodził w specjalnym bucie ortopedycznym. Nosił także przez miesiąc kołnierz stabilizujący górny odcinek kręgosłupa.

Powód przez okres miesiąca po wypadku potrzebował w poruszaniu się pomocy innej osoby, nie był w stanie samodzielnie (bez pomocy małżonki) umyć się, korzystać z toalety, ubrać się.

Powód początkowo odczuwał silny ból, który po 2- miesiący zmniejszył się, tym niemniej przy zmianie pogody nadgarstek boli powoda do dzisiaj, skarżył się na ból mięśni oraz na niedowład lewej strony barku, był bardzo senny, bolała go głowa, nie miał ochoty z nikim się spotykać, jego spokój w tym czasie wynikał z zażywania leków psychotropowych. Podawane mu leki przeciwbólowe, poza łagodzeniem bólu, powodowały u niego słabość, problemy ze spaniem.

Powód rehabilitację zakończył 20 maja 2011 r., samochodem zaczął jeździć w maju 2011 r. z siłowni zaczął korzystać w sierpniu 2011 r., z gry w koszykówkę zrezygnował, ponieważ napuchła mu noga.

Do chirurga ortopedy i neurologa powoda kilkakrotnie podwozili żona i brat. Pierwotnie powód miał możliwość korzystać zabiegów rehabilitacyjnych w ramach NFZ, później w dwóch lub trzech przypadkach uzyskał pomoc w tym względzie odpłatnie.

Pod koniec 2010 r. została powodowi wypowiedziana przez Wydawnictwo (...)umowa w zakresie świadczenia usług BHP, z przyczyny nienajlepiej układającej się jeszcze sprzed 1 listopada 2010 r. współpracy, nota bene realizowanej przez brata powoda.

W dniu 23 października 2010 r. powód zawarł z(...) R. R. sp. k., umowę ramową o dzieło na czas nieokreślony, wraz załącznikiem przewidującym, że w okresie od 3 listopada 2010 r. do 28 lutego 2011 r. powód wykona szkolenie z zakresu „Prawo pracy”, „Techniczne bezpieczeństwo”, za wynagrodzeniem miesięcznym 2.000 zł netto. Umowę tę z przyczyny zaistnienia przedmiotowego wypadku rozwiązano 18 listopada 2010 r.

W sierpniu 2010 r. J. P. i powód sporządzili biznes plan (...) sp. z o.o., przewidując brak zysku netto w roku 2010 i zysk netto w kwocie 122.634 zł w 2011 r.

W dniu 1 czerwca 2011 r. pomiędzy w/w Spółką, a powodem została zawarta umowa o pracę w charakterze Prezesa Zarządu Spółki, za wynagrodzeniem 2.000 zł miesięcznie brutto.

Z kolei 1 lipca 2011 r. pomiędzy (...) sp. z o.o., a powodem został zawarty kontrakt menadżerski za wynagrodzeniem w kwocie 6.000 zł, płatne za okres półroczny, a od marca 2012 r., wynagrodzenie prowizyjne w wysokości 15 % wypracowanego kwartalnego zysku.

W dniu 28 kwietnia 2011 r. powód zawarł z (...) sp. z o.o. umowę dzierżawy domen internetowych za wynagrodzeniem 8.000 zł rocznie.

W kolejności 1 kwietnia 2011 r. powód zawarł z D. M. umowę o pracę na czas określony od dnia zawarcia umowy do 31 marca 2013 r. za wynagrodzeniem 350 zł miesięcznie.

Z działalności gospodarczej powoda w okresie od stycznia 2010 r. do kwietnia 2011 r. księgowano za miesiące od stycznia do sierpnia 2010 r. oraz w listopadzie 2010 r. zyski netto, w pozostałym zakresie stratę. W 2010 r. powód zadeklarował dochód w kwocie 81.143,92 zł, a w 2011 r. dochód w kwocie 71.372,96 zł.

Określając wysokość odszkodowania za uszkodzenie telefonu komórkowego strona pozwana potrąciła odszkodowanie za telefon E52 - 5 %, tj kwotę 22,50 zł, a za telefon Nokia 2730 - 5%, tj. 40 zł, w sumie 62.50 zł.

Powód na zakup paliwa wydał kwoty: 243,90 zł, 277,63 zł, 194.93 zł, 274,69 zł, 280,02 zł, 281,85 zł, 194,98 zł, 273,22 zł, zaś na zabiegi medyczne z których korzystał wydał kwoty: 680 zł za rehabilitację, 200 zł za krioterapię, 100 zł i 50 zł za konsultacje neurologiczne, 300 zł za konsultację ortopedyczną, 100 zł za konsultację psychiatryczną, 25 zł za RTG klatki piersiowej.

W ramach fizjoterapii ambulatoryjnej NFZ finansuje do 10 dni zabiegowych, nie więcej niż 5 zabiegów dziennie. Liczba w sykle roku kalendarzowego nie jest ograniczona.

Powód wydał na zażywane leki kwoty: 15,99 zł, 45,12 zł, 28,99 zł, 195 zł, 19,99 zł, 64,82 zł, 45,26 zł, 56,16 zł, 14,04 zł, 22,09 zł, 62,09 zł.

W ocenie zaoferowanego przez strony materiału dowodowego Sąd Okręgowy w szczególności stwierdził, że wiarygodne w sprawie są te osobowe środki dowodowe (św. K. C. oraz powoda), które znajdują potwierdzenie w dowodach z dokumentów prywatnych i z fotografii. Dotyczy to przebiegu leczenia oraz dolegliwości odczuwanych przez powoda. Sąd nie dał jednak wiary zeznaniom świadka K. C., co do tego, jakoby powód przez okres 2-3 miesięcy musiał cały czas leżeć w łóżku, ponieważ były one wewnętrznie sprzeczne i niegodne z zeznaniami powoda, który zeznał, że wstał z łóżka po około tygodniu.

Sąd I instancji nie dał wiary zeznaniom powoda jakoby w okresie objętym żądaniem pozwu miał duże jednorazowe zlecenia, z których zrezygnował. Twierdzenia bowiem w tym względzie były ogólnikowe i niekonkretne, co do kontrahenta i warunków finansowych. Podobnie jako niewiarygodne Sąd uznał depozycje powoda, że zatrudnienie D. M. nastąpiło z przyczyny niemożności wykonywania pracy przez powoda, albowiem osoba ta pozostawała w zatrudnieniu po zakończeniu.

Jako wiarygodne ocenił Sąd Okręgowy zeznania świadka A. J., będącą osobą obcą do stron, niezainteresowaną wynikami postępowania, którego zeznania znajdują pośrednie potwierdzenie w piśmie powoda z 15 grudnia 2010 r., którego treść znamionuje chęć rozwiązania przez Drukarnię im. (...)z powodem umowy z przyczyny nienależytego świadczenia przez niego umowy.

Sąd Okręgowy jako bezprzedmiotowe w sprawie uznał nie mającego dla sprawy istotnych wiadomości zeznania świadka W. R..

W rozważaniach prawnych Sąd I instancji w szczególności skonstatował, że niesporna czy też niekwestionowaną okolicznością sprawy w ramach dochodzonego odszkodowania (w sumie 4.159,33 zł) było uszkodzenie w wyniku wypadku dwóch telefonów komórkowych powoda, stąd też zasadności roszczenia w tym względzie do kwoty 62,49 zł. Jednakże za niewykazaną przez powoda w sprawie została uznana pretensja powoda co do wartości naprawy zegarka, gdyż nie zostały w odniesieniu do tego przedstawione jakiegokolwiek dowody (art. 6 k.c.). Podobnie w kontekście treści art. 444 § 1 i art. 361 § 1 k.c. rzecz została oceniana w przedmiocie zakupu przez powoda leków Magnezium B6, maści nagietkowej, Pretefixu, IPP, Biaprozolu, Vigoru Gold Plus za kwotę 151,52 zł, kosztów badań, zabiegów i konsultacji lekarskich w kwocie 2.055 zł, kosztów dojazdów do lekarzy i na badania, w kwocie 1.780,52 zł. Powód bowiem wobec kwestionowania przez stronę pozwana potrzeby świadczeń medycznych i badań, wbrew swemu obowiązkowi wynikającego z ciężaru dowodu, nie zgłosił wniosku co do przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych medyków, mogących za pomocą swej wiedzy specjalistycznej ocenić potrzeby w powyższym zakresie.

W kolejności, co do twierdzonych przez powoda wydatków na rehabilitacje Sąd Okręgowy zauważył, że z pisma NFZ przedstawionego przez stronę pozwana wynika możliwość prowadzenia leczenia w tym względzie nieodpłatnie. Natomiast w przedmiocie kosztów dojazdu zostało zauważone, że strona powodowa w postępowaniu likwidacyjnym wypłaciła powodowi na ten cel 500 zł, zaś Ł. C. nie wykazał w sprawie, ażeby koszty dojazdów na zabiegi i konsultacje, których potrzeba pomiędzy stronami była bezsporna, pochłonęły większe wydatki. Zeznania powoda i świadków nie pozwalają w sposób jednoznaczny ustalić ile razy powód był przewożony, na jaka odległość i za pomocą jakiego środka transportu.

Odnosnie dochodzonego przez powoda odszkodowania za utracone korzyści w postaci utraty dochodów z prowadzonej działalności i umów Sąd podzielił prezentowane w judykaturze stanowisko (wyrok Sądu Najwyższego z 20 stycznia 2011 r., I CSK 200/2010, Palestra 2011/2-3 s. 175 oraz powołane w nim wyroku Sądu Najwyższego z: 3 października 1979, II CR 304/79, OSNCP 1980 nr 19, poz. 164; 18 października 2000 r., V CKN 111/2000. LexPolonica nr 388724; 27 listopada 2002 r., I CKN 1215/2000 OSP z 2004 r., nr 1 poz. 3; 28 kwietnia 2004 r., III CK 495/2002 LexPolonica nr 1627833; 19 czerwca 2008 r., V CSK 19/2008, LexPolonica nr 1938026), że dopuszczający możliwości dochodzenia wyrównania szkody w postaci *lucrum cessans* przepis art. 361 § 2 k.c. wymaga określenia hipotetycznego przebiegu zdarzeń i ustalenia prawdopodobieństwa utraty korzyści. Nie zostały w tym przepisie określone kryteria budowania takiej hipotezy, a zatem należy to, do opartych na okolicznościach konkretnej sprawy, wiedzy i doświadczenia życiowego sądu. Żądającego naprawienia tego rodzaju szkody obciąża obowiązek wykazania jej realności z takim dużym prawdopodobieństwem, że prowadzi do wniosku rzeczywistego nastąpienia tego, jako typowego następstwa zdarzeń w zaistniałym układzie stosunków i warunków oraz zwyczajnym biegu rzeczy.

Na kanwie powyższego Sąd Okręgowy stwierdził, że powód wykazał dostatecznie utratę dochodów wskutek rozwiązania umowy z 23 października 2010 r. zawartej z (...)R. R. sp. k., na skutek zaistnienia wypadku z 15 listopada 2010 r. W tej sytuacji zostało uznane za zasadne roszczenie zapłaty odszkodowania w wysokości 8.000 zł.

Odmienne natomiast zostało ocenione przez Sąd I instancji żądanie zapłaty odszkodowania w części utraty dochodów z Drukarnią Wydawniczą im. (...)w kwocie 21.600 zł. Otóż jak wynika z wiarygodnych zeznań świadka A. J. rozwiązanie umowy pomiędzy w/w podmiotami nie pozostawało w związku przyczynowym z wypadkiem z 15 listopada 2010 r., i niezależnie od niego nastąpiłoby, z uwagi na poziom świadczonych przez powoda usług.

Podobnie jako nie znajdujące podstaw do uwzględnienia Sąd uznał żądanie zapłaty odszkodowania o utratę dochodów z działalności gospodarczej w kwocie 55.851 zł, ponieważ sposób jego wyliczenia (porównanie dochodów z okresu sprzed wypadku i po wypadku) został uznany za zawodny i niepewny. Powyższe w szczególności z tego względu, że w miesiącach wrześniu i październiku 2010 r., a zatem przed wypadkiem działalność powoda przynosiła straty. Nie przekonywujące są natomiast argumenty powoda, że w październiku „gromadził koszty” w celu uniknięcia zapłaty podatku. Z treści dokumentów księgowych dotyczących wspomnianych miesięcy wynika, że w stosunku do wcześniejszych miesięcy (np. lipca i sierpnia) nie tylko uległy zwiększeniu koszty, ale również zmniejszyły się przychody kwot 23-24 tys. zł do 18 tys. zł. Ustalenie szkody pozostającej w związku przyczynowym z tym wypadkiem wymagałoby, jakie konkretne dochody i z jakich konkretnych kontaktów powód utracił z związku z niemożnością

osobistego prowadzenia działalności gospodarczej (inaczej wyżej w odniesieniu do roszczenia 8.000 zł). Z zeznań świadków nie wynika w sposób jednoznaczny, aby jacyś inni kontrahenci z usług powoda zrezygnowali. Świadek P. C. zeznał bowiem, że nie pamięta, aby poza rozwiązaniem powyższej umowy oraz umowy z Drukarnią zrezygnowali ze współpracy z powodem jeszcze inni kontrahenci. Konkretnych informacji w tym względzie nie miał świadek D. M.. Brak jest natomiast dostatecznych dowodów na to, że w okresie objętym żądaniem pozwu powód miał duże jednorazowe zlecenia, z których zrezygnował. Nie mogą tego stanowić same zeznania powoda, skoro nie wskazał on podmiotów, które mu takie zlecenia oferowały czy też kwot wynagrodzenia, jakie w przypadku takiego zlecenia mógłby otrzymać. Także jako składnik szkody powyższym względzie Sąd zanegował możliwość wzięcia pod uwagę zatrudnienia pracownika D. M. w okresie leczenia i rehabilitacji powoda, ponieważ po powrocie do zdrowia Ł. C. w dalszym ciągu zatrudniał tego pracownika.

Z pisma powoda z 23 marca 2011 r. wynika, co prawda wykonanie przez powoda zlecenia na rzecz firmy zewnętrznej, jednakże brak jest w sprawie dowodów, jakie w związku z tym koszty poniósł.

W końcu Sąd Okręgowy wywiódł, że brak było w sprawie podstaw do uwzględnienia żądania zapłaty odszkodowania w zakresie utraty dochodów w firmach (...) w kwotach po 6.000 zł oraz za utratę dochodów z umowy dzierżawy domen w wysokości 3.333,33 zł. Otóż obie w/w firmy były w momencie zaistnienia wypadku z 15 listopada 2010 r. na etapie organizacji i w okresie objętym żądaniem pozwu rozpoczynałyby dopiero działalność. W kontekście okoliczności, że powód zawarł z tymi podmiotami (których był założycielem i udziałowcem) umowę o pracę, kontrakt menadżerski i umowę dzierżawy domen nie może stanowić dostatecznego dowodu uzyskania dochodów w tych umowach określonych. Zawarcie umowy przewidującej określone wynagrodzenie nie jest bowiem równoznaczne z osiągnięciem dochodu w wysokości tego wynagrodzenia tak długo jak długo to wynagrodzenie nie zostanie wypłacone. Realna wypłata wynagrodzenia zależna jest od tego czy kontrahenci powoda osiągnęliby w okresie, którego dotyczy żądanie pozwu przychody pozwalające na wypłatę powodowi wynagrodzeń oraz czynsz z umowy dzierżawy. Dowodów natomiast, że podmioty te takie dochody uzyskiwałyby, powód nie przeprowadził. Nie jest nim wszakże biznes plan, którego realizacja nie daje gwarancji, ani znacznego prawdopodobieństwa, że takie przychody jakie zostały w nim zaprojektowane rzeczywiście zostaną osiągnięte. W tej sytuacji wskazywana szkodę w tym zakresie Sąd Okręgowy potraktował jako hipotetyczną, która nie mieści się w granicach zakreślonych przepisem art. 361 § 1 k.c.

Powoływanie się natomiast przez powoda na przepisy o rencie z tytułu niezdolności do pracy w niczym nie zmienia powyższej oceny. Wprawdzie zgodnie z art. 444 § 2 k.c. poszkodowany, w razie utraty całkowitej lub częściowej zdolności do pracy albo zwiększenia się jego potrzeb lub zmniejszenia widoków na przyszłość, może domagać się od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty, jednakże przepis w sprawie nie może zostać zastosowany. Otóż z ustalonego stanu faktycznego sprawy wynika, że powód obecnie nie doznaje żadnych ograniczeń w prowadzeniu działalności gospodarczej, stąd też nie ma podstaw do zasądzenia na rzecz powoda jakiegokolwiek renty na przyszłość, czy to w formie okresowej, czy to w formie skapitalizowanej. Natomiast roszczenie określone przez niego jako skapitalizowana renta za okres, w którym utracił on zdolność do prowadzenia działalności gospodarczej Sąd I instancji ocenił jako roszczenie o odszkodowanie powstałe w jego majątku. Winno one jednak zostać udowodnione w zakresie konkretnych dochodów jakie w okresie choroby i rehabilitacji utracił. Okoliczność ta została pozytywnie przez Sąd oceniona jako udowodniona w stosunku do wyżej wspomnianego roszczenia zapłaty 8.000 zł.

Na kanwie żądania pozwu dochodzonego na podstawie art. 445 § 1 w zw. z art. 444 § 1 k.c. Sąd Okręgowy, dotyczącego zapłaty uzupełniającego względem uiszczonego przez stronę pozwana w postępowaniu likwidacyjnym zadośćuczynienia Sąd I instancji, z powołaniem się na poglądy judykatury (uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z 20 marca 2002 r., V CKN 909/2000. Przegląd Sądowy 2003 nr 4, s. 141; wyroki Sądu Najwyższego z: 29 września 2004 r., II CK 531/03, LEX nr 137577,; 16 kwietnia 2002 r. V CKN 1010/2000, OSNC 2003 nr 4 poz. 56, wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 27 maja 2008 r., III APa 34/2008) doszedł do przekonania, że uwzględniając wymóg „odpowiedniości” sumy zadośćuczynienia, rodzaj naruszonego powodowi dobra, rodzaj doznanej przez niego szkody, intensywność naruszenia, sytuację majątkową powoda, nasilenie jego cierpienia, czas ich trwania, trwałość następstw wypadku przy uwzględnieniu jego życia osobistego – właściwą kwotą będzie, co najwyżej 27.000 zł (zapłacona w postępowaniu likwidacyjnym). Powyższe z tego względu, że powód w wypadku doznał złamania prawej ręki, złamania

kciuka prawej ręki, skręcenia kręgosłupa szyjnego, skręcenia stawu skokowego w prawej nodze, stłuczenia głowy i lewego barku oraz łokcia, stłuczenia prawego kolana, miał potłuczoną głowę z delikatnymi otarciami naskórka na twarzy, pokaleczoną skórę na prawym kolanie, na nadgarstkach oraz w okolicy prawego ramienia. Jakkolwiek są to poważne uszczerbki na zdrowiu, tym niemniej powód nie był w związku z nimi hospitalizowany, doznał jedynie utrudnień wynikających z konieczności noszenia gipsu, stabilizatora nadgarstka, buta ortopedycznego, co trwało około 2-3 miesięcy oraz przez okres jednego miesiąca musiał korzystać z pomocy małżonki w podstawowych czynnościach dnia codziennego. Odczuwał ból przez około 2-3 miesięcy, co ma nadal miejsce w okolicy nadgarstka w czasie zmiany pogody. Natomiast rehabilitacja zakończyła się w 6 miesięcy po wypadku. W zasadzie jedynym skutkiem wypadku jest rezygnacja z uprawienia przez powoda koszykówki.

W tej sytuacji jako uzasadnione w sprawie Sąd Okręgowy uznał roszczenie powoda do wysokości 8.062,49 zł odszkodowania, oddalając dalej idące roszczenie w tym zakresie oraz w całości roszczenie zapłaty zadośćuczynienia.

O kosztach postępowania, mając na uwadze art. 100 k.p.c. oraz fakt wygrania przez powoda w 5,84 % żądania pozwu, Sąd Okręgowy zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej 3.600 zł wynagrodzenia dla pełnomocnika i 17 zł opłaty skarbowej od pełnomocnictwa.

W apelacji od powyższego orzeczenia w części jego pkt. III i IV powód zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

I. naruszenie prawa materialnego i procedury, a to:

1. art. 322 k.p.c. w zw. z art. 444 § 1 i 2 k.c., poprzez niezastosowanie, polegające na przyjęciu braku adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem, a poniesionymi kosztami leczenia i utratą dochodów w sytuacji, kiedy strona pozwana nie kwestionowała konieczności poniesienia kosztów leczenia, a jedynie wskazywała na możliwość refundacji w ramach NFZ oraz nie przedstawiała innych niezależnych od wypadku okoliczności uzasadniających utratę dochodów,

2. rażąco obrazę prawa materialnego, a to art. 445 § 1 k.c., poprzez przyjęcie, że adekwatna kwota zadośćuczynienia wynosi 27.000 zł, podczas gdy rozmiar doznanej przez powoda krzywdy wynika w szczególności z faktu ustalenia 17,5 % uszczerbku na jego zdrowiu, co uzasadnia przyznanie mu dodatkowego względem przyznanego mu w postępowaniu likwidacyjnym, w wysokości 33.000 zł,

3. art. 233 k.p.c. poprzez brak przeprowadzenia dogłębnej analizy materiału dowodowego zebranego w sprawie, co w konsekwencji spowodowało oddalenie niektórych roszczeń powoda, które zostały udowodnione, co do zasady, jak i wysokości, jak również dokonanie wnioskowania w oparciu o błędne założenia, które pozostają w opozycji zarówno przepisami prawa jak i doświadczeniem życiowym,

II. błąd w ustaleniach faktycznych:

1. polegający na pominięciu niektórych wnioskowanych dowodów, a to: z zalegających w aktach szkodowych dowodu rejestracyjnego samochodu, wykorzystywanego podczas przejazdów na zabiegi i konsultacje medyczne, zalegające w aktach sprawy informacje (...) Centrum Medycznego Sp. z o.o. dotyczące odpłatności zabiegów fizjoterapeutycznych, co w konsekwencji spowodowało naruszenie art. 233 k.p.c.,

2. polegający na nieuprawnionym przyjęciu, że pozwana kwestionowała potrzebę korzystania z konsultacji i innych świadczeń medycznych w sytuacji, gdy pozwana zarzucała wyłącznie, iż powód mógł korzystać ze świadczeń refundowanych w NFZ,

3. polegający na nieuprawnionym przyjęciu, iż wynagrodzenie, które uzyskał powód uzyskalby z tytułu umowy o pracę, kontraktu menadżerskiego i umowy dzierżawy jest zależne od uzyskania dochodu przez spółki, w których byłby zatrudniony.

Wskazując na powyższe apelant wniósł o:

1. zmianę wyroku w zaskarżonej części poprzez zasądzenie na rzecz powoda od strony pozwanej w pkt. II wyroku, zamiast kwoty 8.062,49 zł kwoty 137.944,55 zł oraz zasądzenie kosztów postępowania wraz z kosztami zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych

ewentualnie,

2. uchylenie wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, przy uwzględnieniu kosztów postępowania apelacyjnego.

W piśmie datowanym 8 maja 2013 r. powód dodatkowo wskazał, że postępowanie było prowadzone tendencyjnie, nierzetelnie, arogancko pełnomocnik powoda nie mógł zadawać określonych pytań, nieodnotowanych w protokole rozprawy, Sąd nie pozwolił wnieść nowych wniosków dowodowych. Sąd wadliwie nie oparł się na tabelach sporządzonych przez powoda obrazujących jego szkodę, nieprawidłowo nie dał wiary zeznaniom K. C., wadliwie ocenił zeznania świadków D. M., P. C. i powoda. Na powyższym tle powód przedstawił własną sekwencję, jego zdaniem istotnych okoliczności, do rozstrzygnięcia okoliczności sprawy.

W piśmie procesowym z 3 października 2013 r. kolejny pełnomocnik powoda podtrzymał stanowisko z wyżej wspomnianej apelacji.

W odpowiedzi na apelację strona pozwana wniosła o oddalenie apelacji w całości i o zasądzenie kosztów postępowania, w tym odrębnie kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja powoda okazała się bezzasadna.

Na wstępie wypada zauważyć, że wszelkie ustalenia stanu faktycznego sprawy dokonane przez Sąd I instancji są kompletne i prawidłowe, stąd też mogące stanowić wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia (Sąd odwoławczy uznaje je za własne).

W nawiązaniu do powyższego oraz ustosunkowując się do poszczególnych zarzutów apelacji w pierwszej kolejności należy odnieść się do jej twierdzeń o naruszeniu przez Sąd Okręgowy przepisów postępowania, w szczególności w zakresie art. 233 k.p.c. (pkt. I, 3) polegających w istocie na nieprawidłowościach w zastosowanej swobodnej ocenie dowodów, poprzez brak przeprowadzenia dogłębnej analizy materiału dowodowego zebranego w sprawie.

W związku z powyższym przypomnieć trzeba, że zgodnie z utrwalonym poglądem judykatury w tym przedmiocie, skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania uchybienia przez sąd zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, gdyż to jedynie może być przeciwstawione uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze doniosłości poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż przyjął sąd. (tak Sąd Najwyższy w orzeczeniach z: 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98 niepubl., 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/2000, nr 10 poz. 189.) Zarzut naruszenia przez sąd art. 233 § 1 k.p.c. może okazać się zasadny tylko wtedy, gdy orzekający sąd wyjdzie poza granice swobodnej oceny dowodów. Oznacza to, że jeśli sąd I instancji, po wszechstronnym rozważeniu materiału dowodowego, wyprowadził z dowodów wnioski logicznie poprawne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to nawet jeśli z tego samego materiału dowodowego dałoby się wysnuć inne wnioski, sąd odwoławczy nie może ingerować w dokonane ustalenia faktyczne (por. np.: wyrok Sądu Najwyższego z: 27 września 2002 r., II CKN 817/00, LEX nr 56096; 27 września 2002 r., IV CKN 1316/00, LEX nr 80273).

Powód w omawianej sprawie wnosząc pozew określił w nim wnioski dowodowe mające potwierdzić wykazywaną w nim podstawę faktyczną dochodzonego roszczenia, przedstawiając przy tej okazji tezy dowodowe dotyczące preferowanych przez niego dowodów (pozew k. 2-9, pismo z 23 lipca 2012 r. k. 101-108, rozprawa z 7 grudnia 2012 r. k. 182- 183). Z kolei Sąd Okręgowy zgodnie z intencją powoda wnioskowane przez niego dowody, na

rozprawach odbytych w sprawie, dopuścił (k.176, k.183, 186, 223, 223) oraz skrupulatnie je ocenił w uzasadnieniu do zapadłego wyroku, nawiązując przy tym do poszczególnych składników ostatecznie dochodzonych pretensji w zakresie odszkodowania i zadośćuczynienia. Nastąpiło to, przede wszystkim, w rozważaniach prawnych Sądu. Na tym tle nie można mieć jakichkolwiek zastrzeżeń do konstatacji Sądu Okręgowego w przedmiocie braku możliwości skutecznego dochodzenia przez powoda (wobec nieudowodnienia) roszczenia odszkodowawczego związanego nie tylko ze zniszczeniem zegarka, ale także z zakupem leków, kosztów badań, zabiegów, konsultacji lekarskich, kosztów dojazdów do lekarzy i na badania, gdyż potrzeba zastosowania wobec powoda zabiegów i środków medycznych winna być wykazana za pomocą wiedzy biegłych medyków, mającej charakter specjalny, niedostępny sądowi. Prawidłowo zostało także wywiedzione, odnośnie braku podstaw do dochodzenia przez powoda wydatków na rehabilitacje, gdyż z pisma NFZ przedstawionego przez stronę pozwana wynika możliwość prowadzenia leczenia w tym względzie nieodpłatnie. Okoliczność ta nie została przez powoda niczym podważona, zaś jego przekonanie o konieczności realizacji rehabilitacji prywatnie z uwagi na zły stan służby zdrowia, nie znajduje potwierdzenia w zgromadzonym materiale dowodowym. Natomiast w kwestii dojazdu na zabiegi medyczne słusznie zostało zauważone, że strona powodowa w postępowaniu likwidacyjnym wypłaciła powodowi na ten cel 500 zł, zaś Ł. C. nie wykazał w sprawie, ażeby koszty dojazdów na zabiegi i konsultacje, których potrzeba pomiędzy stronami była bezsporna, pochłonęły większe wydatki. W tej sytuacji, jako bezprzedmiotowy okazał się dowód wskazywany w pkt. II. 1. apelacji, dotyczący dopuszczenia dowodu z dowodu rejestracyjnego samochodu wykorzystywanego do przewożenia powoda na zabiegi rehabilitacyjne do N. .

Sąd Okręgowy również w sposób pełny i logiczny, bez uchybienia zasadom doświadczenia życiowego, w kontekście zaferowanych dowodów, ocenił bezzasadność możliwości dochodzenia roszczenia odszkodowawczego powoda w zakresie utraty dochodów z Drukarnią (...) im. (...). Powód w apelacji nie przedstawił żadnych istotnych argumentów mogących przemawiać za uznaniem zeznań świadka A. J., jako pozbawionych waloru wiarygodności. Podobnie należy ocenić wywód Sądu Okręgowego w przedmiocie braku podstaw do skutecznego dochodzenia przez powoda odszkodowania o utratę dochodów z działalności gospodarczej w kwocie 55.851 zł. Istotnie bowiem sposób jego wyliczenia przedstawiony przez powoda najprostszą metodą, poprzez porównanie dochodów z okresu sprzed wypadku i po wypadku, jest zawodny i niepewny, nie dający jakiegokolwiek gwarancji realnej możliwości ustalenia utraty dochodów. Słusznie został na tym tle wyekspozowany fakt, że w miesiącach wrześniu i październiku 2010 r., a zatem przed wypadkiem działalność powoda przynosiła mu straty. Z kolei argumenty powoda, że w październiku gromadził koszty w celu uniknięcia zapłaty podatku nie mogą stanowić wystarczającej przyczyny do przyjęcia braku podstaw znacznej fluktuacji w dochodach powoda w poszczególnych okresach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej. Otóż jak trafnie zauważa Sąd Okręgowy z treści dokumentów księgowych dotyczących wspomnianych miesięcy wynika, że w stosunku do wcześniejszych miesięcy (np. lipca i sierpnia) nie tylko uległy zwiększeniu koszty działalności, ale również zmniejszyły się przychody z kwot 23-24 tys. zł do 18 tys. zł. Określenie zaś szkody pozostającej w związku przyczynowym z przedmiotowym wypadkiem wymagałoby ustalenia, jakie konkretne dochody i z jakich konkretnych kontaktów powód utracił z związku z niemożnością osobistego prowadzenia działalności gospodarczej (firma powoda funkcjonowała mimo kontuzji, osiągając w tym czasie niemałe dochody). Z zeznań świadków przedstawionych przez powoda nie wynika w sposób jednoznaczny, aby jacyś inni kontrahenci niż ci, którzy współpracowali nadal z powodem, z jego usług zrezygnowali. Wszak brat powoda P. C., nie pamiętał, aby poza rozwiązaniem umowy z Drukarnią im (...) zrezygnowali ze współpracy z powodem jeszcze inni kontrahenci. Konkretnych informacji w tym względzie nie dostarczył także świadek D. M.. Powód natomiast nie przedstawił dostatecznych dowodów na to, że w okresie objętym żądaniem pozwu miał duże jednorazowe zlecenia, z które utracił wskutek braku aktywności zawodowej w okresie leczenia. Powód do tego nie wskazał podmiotów, które mu takie zlecenia oferowały czy też kwot wynagrodzenia, jakie w przypadku takiego zlecenia mógłby otrzymać. Trafnie też Sąd, w kontekście wyżej wspomnianego zakresu szkody, zanegował możliwość wzięcia pod uwagę faktu zatrudnienia pracownika D. M. w okresie leczenia i rehabilitacji powoda, ponieważ po powrocie do zdrowia Ł. C. w dalszym ciągu zatrudniał tego pracownika.

Powód w apelacji bezskutecznie zakwestionował tezę, że brak było w sprawie podstaw do nieuwzględnienia żądania zapłaty odszkodowania w zakresie utraty dochodów w firmach (...) w kwotach po 6.000 zł oraz utraty dochodów

z umowy dzierżawy domen w wysokości 3.333,33 zł. Słusznie bowiem zwrócono uwagę na fakt, że obie w/w firmy były w momencie zaistnienia wypadku z 15 listopada 2010 r., na etapie organizacji i w okresie objętym żądaniem pozwu rozpoczynały dopiero działalność. Fakt, że powód zawarł z tymi podmiotami (których był założycielem i udziałowcem) umowę o pracę, kontrakt menadżerski i umowę dzierżawy domen, samo w sobie, nie może stanowić dostatecznego dowodu uzyskania dochodów w tych umowach określonych. Istotnie bowiem zawarcie umowy przewidującej określone wynagrodzenie nie jest bowiem równoznaczne z osiągnięciem dochodu w wysokości tego wynagrodzenia tak długo jak długo to wynagrodzenie nie zostanie wypłacone. Powód zaś nie przeprowadził dowodów na okoliczność, że nastąpiłaby realna wypłata wynagrodzenia, gdyż zależna jest ona od tego czy kontrahenci powoda osiągnęliby w okresie, którego dotyczy żądanie pozwu przychody na wypłatę wynagrodzeń oraz czynsz z umowy dzierżawy. Nie może nim być biznes plan, którego realizacja nie daje gwarancji, ani znacznego prawdopodobieństwa, że takie przychody jakie zostały w nim zaprojektowane istotnie zostałyby osiągnięte. W konsekwencji wskazywana przez powoda szkodę w tym zakresie Sąd Okręgowy prawidłowo potraktował jako hipotetyczną, która nie mieści się w granicach zakreślonych przepisem art. 361 § 1 k.c.

W tej sytuacji jako bezzasadne należało ocenić zarzuty apelacji z jej pkt. I. 1, dotyczące naruszenia przez Sąd art. 322 k.p.c. w zw. z art. 444 § 1 i 2 k.c., poprzez niezastosowanie, polegające na przyjęciu braku adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem, a poniesionymi kosztami leczenia i utratą dochodów (także zarzut apelacji z pkt.II). Także Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy z powyższych względów uznał za bezzasadne roszczenie rentowe powoda, gdyż powód obecnie nie doznaje żadnych ograniczeń w prowadzeniu działalności gospodarczej, stąd też nie ma podstaw do zasądzenia na rzecz powoda tego typu świadczenia na przyszłość lub w formie skapitalizowanej, tym bardziej że w tym ostatnim zakresie roszczenie to byłoby roszczeniem o odszkodowanie, wcześniej już przez Sąd ocenione.

Wbrew natomiast odmiennym w tym przedmiocie twierdzeniom powoda strona pozwana w toku całego postępowania kwestionowała konieczności poniesienia kosztów leczenia oraz fakt utraty przez powoda dochodów z prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, wnosząc o oddalenie powództwa także i w tej części w całości, jako niewykazanego.

Jako nieskuteczny należało uznać zarzut apelacji dotyczący dopuszczenia się przez Sąd Okręgowy rażącej obrazy prawa materialnego, a to art. 445 § 1 k.c., poprzez przyjęcie, że adekwatna kwota zadośćuczynienia wynosi 27.000 zł, podczas gdy rozmiar doznanej przez powoda krzywdy wynika w szczególności z faktu ustalenia 17,5 % uszczerbku na jego zdrowiu, co uzasadnia przyznanie mu dodatkowego względem przyznanego mu w postępowaniu likwidacyjnym, w wysokości 33.000 zł. Wszak, co nawet nie zostało zakwestionowane przez apelację powoda, doznał on w wypadku złamania prawej ręki, złamania kciuka prawej ręki, skręcenia kręgosłupa szyjnego, skręcenia stawu skokowego w prawej nodze, stłuczenia głowy i lewego barku oraz łokcia, stłuczenia prawego kolana, miał potłuczoną głowę z delikatnymi otarciami naskórka na twarzy, pokaleczoną skórę na prawym kolanie, na nadgarstkach oraz w okolicy prawego ramienia. Ł. C. nie był w związku z powyższymi kontuzjami hospitalizowany. Doznał jedynie utrudnień wynikających z konieczności noszenia przez okres 3 tygodni gipsu, przez 2 - 3 miesiące stabilizatora nadgarstka, buta ortopedycznego, tudzież przez okres jednego miesiąca musiał korzystać z pomocy małżonki w podstawowych czynnościach dnia codziennego. Odczuwał ból przez około 2-3 miesiące, co ma nadal miejsce w okolicy nadgarstka w czasie zmiany pogody. Natomiast rehabilitację zakończył się w 6 miesięcy po wypadku. W zasadzie jedynym skutkiem wypadku jest rezygnacja z uprawiania przez powoda koszykówki.

W tej sytuacji, przy przyjęciu funkcji kompensacyjnej zadośćuczynienia, uznać należy, że ustalona przez Sąd I instancji jego wysokość na poziomie 27.000 zł, nie jest niewspółmiernie nieodpowiednia, jako rażąco zaniżona. Kwota zadośćuczynienia ma być bowiem ze swej istoty pochodną doznanej krzywdy, winna uwzględniać potrzebę utrzymania zadośćuczynienia w rozsądnych granicach, nie podważając przy tym jego funkcji kompensacyjnej, jak również nie osiągać takich rozmiarów, ażeby stanowić źródło wzbogacenia poszkodowanego, czego oczekiwał powód, stwierdzając, że wypłaconą kwotą zadośćuczynienia wydał niezwłocznie w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą. Rozważając wymóg określenia wysokości zadośćuczynienia trzeba mieć na względzie, że jego wysokość powinna być rozważana indywidualnie w związku w konkretną osobą pokrzywdzonego (tak Sąd Najwyższy w wyrokach z:

26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, OSNC-ZD 2010, nr 3, poz. 80. LEX nr 738354; 8 października 2008 r., IV CSK 243/08, LEX nr 590267; 22 czerwca 2005 r., III CK 392/2004 niepubl; 17 września 2010 r., II CSK 94/10, niepubl.). Na tym tle zauważyć należy, że Sąd Okręgowy zadośćuczynił powyższym warunkom. W szczególności wiek powoda (28 lat w chwili wypadku), zakres doznanych obrażeń oraz stopień cierpień fizycznych i psychicznych, intensywność i czas trwania cierpień (wyżej opisane), brak nieodwracalnych skutków uszkodzenia ciała, niezachwiana możliwość kontynuowania dotychczas wykonywanej pracy, brak konieczności korzystania z pomocy innych osób, brak wpływu wypadku na życie osobiste powoda - dawały podstawy do określenia odpowiedniego dla powoda zadośćuczynienia w kwocie nie przekraczającej 30.000 zł. Zgodzić się przy tym należy z poglądem strony pozwanej, że brak jednolitych, niezmiennych i porównywalnych kryteriów, jakimi sądy powinny kierować się przyznając tego rodzaju świadczenia nakazuje uznać ogólną zasadę miarkowania tego rodzaju świadczeń jako istotny atrybut sądu merytorycznego rozstrzygającego sprawę w pierwszej instancji. Może on dokonywać wszechstronnej oceny podstaw określenia wysokości odszkodowania przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy mających wpływ na oznaczenie należnego poszkodowanemu zadośćuczynienia, w związku ze szkodą tak niewymierną, jak rozstrój zdrowia, proces leczenia i rehabilitacji, cierpienia z nimi związane i dalsze skutki, sięgające również sfery doznań psychicznych poszkodowanego. Jak to zostało stwierdził Sąd Najwyższy w wyrokach z 7 stycznia 2000 r. (II CKN 651/98) oraz z 18 listopada 2004 r. (I CK 219/04. LEX 146356), tylko przy przyjęciu rażącej dysproporcji możliwa byłaby weryfikacja orzeczenia sądu pierwszej instancji w tej części, co jak wyżej zauważono w omawianej sprawie nie może mieć zastosowania.

Odnosząc się do okoliczności z pisma z 8 maja 2013 r., jakoby Sąd Okręgowy, w szczególności - postępowanie prowadził tendencyjnie, nierzetelnie, arogancko, zaś pełnomocnik powoda nie mógł zadawać określonych pytań, nieodnotowanych w protokole rozprawy, do tego Sąd nie pozwolił wnosić nowych wniosków dowodowych, nadto Sąd wadliwie nie oparł się na tabelach sporządzonych przez powoda obrazujących jego szkodę, nieprawidłowo nie dał wiary zeznaniom K. C., wadliwie ocenił zeznania świadków D. M., P. C. i powoda - stwierdzić należy, że okoliczności w tym względzie nie znajdują jakiegokolwiek potwierdzenia w aktach sprawy. Powyższe tym bardziej, że, czy to powód, czy to jego pełnomocnicy nie wnosili w trybie art. 160 § 1 k.p.c. wniosków o uzupełnienie bądź sprostowanie protokołów posiedzeń. Także nie były zgłaszane zastrzeżenia o uchybieniach proceduralnych, o których mowa art. 162 k.p.c. Z kolei twierdzenia powoda o niewłaściwej ocenie osobowych środków dowodowych, czy też przedstawienie przez niego własnej sekwencji istotnych okoliczności dla rozstrzygnięcia sprawy z zaprezentowaniem tabel obrazujących poniesioną szkodę, stanowią powielenie argumentów zarzutu apelacji dotyczącego naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., wcześniej na wstępie rozważań prawnych poddanego krytyce.

Mając powyższe na uwadze Sąd odwoławczy, w oparciu o przepis art. 385 k.p.c. oddalił apelację powoda, rozstrzygając przy tym o kosztach postępowania apelacyjnego na zasadzie odpowiedzialności stron za wynik procesu przewidzianej w art. 98 § 1 i 3, w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. oraz § 13 ust. 1 pkt. 2 i §6 pkt. 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych i ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. nr 163, poz. 1349 ze zm.)