

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 lutego 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący:	SSA Anna Kowacz-Braun
Sędziowie:	SSA Zbigniew Ducki SSA Marek Boniecki (spr.)
Protokolant:	sekr. sądowy Marta Matys

po rozpoznaniu w dniu 15 lutego 2019 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa J. S.

przeciwko (...) S.A. z siedzibą w S. Oddział w Polsce z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 15 grudnia 2017 r. sygn. akt I C 1239/14

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 4.050 zł (cztery tysiące pięćdziesiąt złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.**

SSA Marek Boniecki SSA Anna Kowacz-Braun SSA Zbigniew Ducki

Sygn. akt I ACa 331/18

Uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie

z dnia 15 lutego 2019 r.

Wyrokiem z dnia 15 grudnia 2017 r. Sąd Okręgowy w Krakowie: I. zasądził od strony pozwanej (...) S.A. w S. - Oddziału w Polsce z siedzibą w W. na rzecz powoda J. S. kwotę 246.000 zł z ustawowymi odsetkami od 4 lipca 2014 r. do dnia zapłaty; II. zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 9.516,75 zł z ustawowymi odsetkami od 4 lipca 2014 r. do dnia zapłaty; III. zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 85.680 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od 1 lipca 2014 r. do 31 grudnia 2017 r., z ustawowymi odsetkami liczonymi w następujący sposób: od kwoty 2.040 zł od 11 lipca 2014 r. do dnia zapłaty, od kwoty 2.040 zł od 11 sierpnia 2014 r. do dnia zapłaty, od kwoty 2.040

zł od 11 września 2014 r. do dnia zapłaty i dalej w analogiczny sposób z ustawowymi odsetkami co miesiąc od kwoty 2.040 zł od 11 dnia każdego następującego po sobie miesiąca do dnia zapłaty, począwszy od 11 października 2014 r. do dnia 11 grudnia 2017 r.; IV. zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 2.040 zł tytułem renty płatnej miesięcznie z góry do dnia 10 każdego następującego po sobie miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek zwłoki w płatności którejkolwiek z rat, począwszy od 10 stycznia 2018 r.; V. oddalił powództwo w pozostałej oraz orzekł o kosztach procesu i nieuiszczonych kosztach sądowych.

Sąd Okręgowy ustalił stan faktyczny szczegółowo zaprezentowany w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, z którego to uzasadnienia wynika, że 30 listopada 2013 r. doszło do wypadku komunikacyjnego, któremu uległ powód. Powód wraz ze swoją partnerką życiową - J. B., przechodził przez jezdnię w miejscu oznakowanym jako przejście dla pieszych. Powód został przyjęty do szpitala na oddział ratunkowy w stanie ogólnym ciężkim, w pełni rozwiniętym wstrząsie krwotocznym, co stanowiło uraz zagrażający życiu. Przez miesiąc po wypadku przebywał na Oddziale (...), znajdował się w śpiączce. Kiedy mógł samodzielnie oddychać, został przeniesiony na Oddział (...), gdzie przebywał od 2 stycznia do 7 lutego 2014 r. Opuścił szpital po dwóch miesiącach od wypadku. Następnie otrzymał skierowanie na oddział rehabilitacyjny. U powoda stwierdzono uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu, rany tłuczone okolicy czołowej po stronie lewej, złamanie kości krzyżowej i obu gałęzi kości łonowej po stronie prawej ze wstrząsem krwotocznym i niewydolnością krążeniowo-oddechową, otwarte złamanie 1/3 bliższej obu kości podudzia prawego z ubytkiem kości, rozerwaniem mięśni: piszczelowego przedniego, strzałkowego, trójgłowego łydki, rozerwanie nerwu strzałkowego na wysokości głowy strzałki, uszkodzenie pęczka naczyniowego piszczelowego przedniego i żył strzałkowych, otwarte złamanie 1/3 dalszej kości podudzia lewego. Powód znajdował się w stanie po dwukrotnym zatrzymaniu krążenia. Przepuklina rozworu przelykowanego, rozrost gruczołu (...)z koniecznością założenia cewnika i zakażenie układu moczowego są wynikiem schorzeń samoistnych, nie pozostających w związku z wypadkiem. Miesiąc po opuszczeniu szpitala powód spędził w domu. Całe dni spędzał na leżąc, nie mógł się poruszać. W tym czasie wymagał opieki osób trzecich w codziennych życiowych czynnościach. Opiekowała się nim partnerka życiowa, a częściowo także rodzina. Opieka nad powodem obejmowała: pomoc w toalecie, przygotowywanie posiłków, pomoc w wejściu na wózek inwalidzki, w wyjściu na spacer, w podawaniu posiłków. W tym czasie powód cierpiał na(...)co było spowodowane kuracją antybiotykową, zapoczątkowaną przed wypadkiem samochodowym. W tym czasie raz na dwa tygodnie odwiedzał go lekarz. Następnie powód trafił do (...) Szpitala (...), gdzie przebywał od 24 marca do 10 kwietnia 2014 r. . Pobyt w (...) Szpitalu (...) pozostaje w związku przyczynowym z doznanym urazem wielomiejscowym w wypadku, również pobyt powoda w Centrum (...) w okresie od 24 lutego do 24 marca 2014 r. mieści się w kontynuacji leczenia następstw wypadku z 30 listopada 2013 r. u osoby z wyczerpanymi wiekiem rezerwami biologicznymi ogólnoustrojowymi. Przez cały okres po wypadku powód poddawany był rehabilitacji, dzięki której częściowo odzyskiwał sprawność. W większości była to rehabilitacja wykonywana prywatnie, czasami powód korzystał też ze świadczeń w ramach NFZ. W okresie od 24 lutego do 24 marca 2014 r. powód przebywał w (...), gdzie był poddawany zabiegom rehabilitacyjnym oraz gdzie świadczone wobec niego usługi opiekuńcze. Był także rehabilitowany w Ośrodku (...), gdzie przebywał od 12 czerwca do 4 lipca 2014 r. U powoda nastąpił trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie wypadku: z powodu złamania kości podudzia prawego z uszkodzeniem mięśni: 25 %, z powodu uszkodzenia nerwu strzałkowego prawego – 15%, z powodu złamania podudzia lewego – 15%, z powodu złamania miednicy w odcinku przednim i tylnym po stronie prawej – 25%, z powodu złamania nosa – 10%, z powodu złamania żeber po prawej stronie – 10%, z powodu zaburzeń adaptacyjnych związanych z przebyłym ciężkim urazem i utratą sprawności – 10%. Łącznie trwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 110%. Wielomiejscowy uraz, którego doznał powód, wpłynął na utratę jego sprawności, a także spowodował istotne dolegliwości bólowe. Powód nie rokuje powrotu do stanu zdrowia sprzed wypadku, zwłaszcza z uwagi na rozległość uszkodzenia w obrębie podudzi, mając na uwadze mięśnie, naczynia i nerwy, a także jego wiek, który powoduje znaczne zubożenie rezerw biologicznych. Powód pozostanie osobą niepełnosprawną. Od chwili zdarzenia wymaga opieki świadczonej w wymiarze od 5 do 6 godzin dziennie w zakresie toalety, prania, sprzątania miejsca zamieszkania, przygotowywania posiłków, utrzymania w ciągłości funkcjonowania miejsca zamieszkania, a także pomocy w czynnościach sanitarno-higienicznych. W chwili wypadku powód miał (...)lat, był sprawny fizycznie i psychicznie, samodzielny. Aktywnie spędzał czas, codziennie się gimnastykował, ponieważ z uwagi na chorobę zawodową (chorobę płuc), jak również stwierdzone migotanie przedsionków serca, lekarze zalecili mu, aby dużo się ruszał. Dbał o swoje zdrowie, bardzo lubił aktywny wypoczynek,

większość czasu spędzał poza domem – na spacerach, na wycieczkach, przejażdżkach, lubił odwiedzać krewnych i znajomych. Chodził do kina i teatru. Szczególnie lubił przebywać u córki w L., której pomagał, m. in. kosząc trawę. Jeździł do niej kilka razy w roku. Po wypadku życie powoda uległo znacznym zmianom. Nie może obecnie prowadzić aktywnego trybu życia, udawać się na wycieczki, nie odwiedza znajomych ani krewnych. Bardzo brakuje mu ruchu, szczególnie spacerów. Przy aktualnej sprawności jest jedynie w stanie, przy pomocy drugiej osoby, wyjść z domu na kilkusetmetrowy spacer. Tuż po wypadku, w okresie rekonwalescencji, powód był załamany z powodu doznanych obrażeń, skutkujących utratą samodzielności i brakiem możliwości aktywności życiowej. Jeszcze w czasie pobytu w szpitalu korzystał z pomocy psychologa, psycholog odwiedził go także raz w miejscu zamieszkania. Powód stał się skryty, nie chciał rozmawiać z najbliższymi, stracił radość życia, wspominał swoje przeszłe życie. Miał poczucie, że jego życie pękło, zostało zniszczone, zaprzepaszczone. Aktualnie J. S. przyjmuje tylko takie leki, które przyjmował przed wypadkiem, nie chodzi do lekarza żadnej specjalności. Zarówno jego stan fizyczny, jak i stan psychiczny poprawił się. Dnia 24 stycznia 2014 r. powód zgłosił ubezpieczycielowi szkodę, domagając się m.in. zadośćuczynienia za krzywdę w wysokości 300.000 zł oraz renty w wysokości 2.500 zł. Dnia 4 kwietnia 2014 r. ubezpieczyciel wypłacił powodowi w wyniku przeprowadzonego postępowania likwidacyjnego świadczenie w łącznej kwocie 56.945,87 zł, na które składało się: 54.000 zł zadośćuczynienia, 2520 zł z tytułu kosztów opieki oraz 425,87 zł z tytułu kosztów leczenia.

W ustalonym przez siebie stanie faktycznym, po dokonaniu analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego, Sąd Okręgowy uznał powództwo za częściowo uzasadnione. Przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia wzięto pod uwagę, powód nie wrócił do zdrowia sprzed wypadku, a trwały uszczerbek na jego zdrowiu został ustalony w wysokości 110% Nadto Sąd uwzględnił: utratę samodzielności życiowej, stosunkowo długotrwały proces leczenia i rehabilitacji, znaczne dolegliwości bólowe, pozbawienie możliwości wykonywania czynności i podejmowania się zajęć, które sprawiały powodowi radość i przyjemność oraz związane z tym cierpienia psychiczne. Rozstrzygając kwestię odsetek, Sąd Okręgowy zważył, że rozmiar krzywdy powoda był znany już w dacie wzywania pozwanego do zapłaty.

Odnosnie do kosztów opieki Sąd uznał, że powód potrzebuje jej przez 6 godzin dziennie i przyjął stawkę 8 zł za godzinę opieki.

Wyrok powyższy zaskarżyła apelacją strona pozwana w punkcie I - powyżej 146.000 zł tytułem zadośćuczynienia za krzywdę wraz z odsetkami ustawowymi od kwoty 246.000 zł, liczonymi za okres od 4 lipca 2014 r. do dnia zapłaty; w punkcie III - powyżej 65.520 zł tytułem skapitalizowanej renty za okres od 1 lipca 2014 r. do 31 grudnia 2017 r., wraz z odsetkami ustawowymi oraz w punkcie IV - ponad kwotę 1.560 zł płatną co miesiąc wraz z odsetkami.

Apelujący zarzucił naruszenie: 1) art. 233 §1 k.p.c. – poprzez newszechstronne rozważenie zebranego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności poprzez przyjęcie, iż zebrany w sprawie materiał dowodowy w części dotyczącej ustaleń faktycznych odnoszących się do stanu zdrowia powoda nie nasuwa wątpliwości, w konsekwencji, prowadzące do naruszenia treści art. 290 §1 k.p.c., poprzez niezarządzenie złożenia dodatkowej opinii przez ten sam lub inny instytut, w sytuacji gdy z podnoszonych przez pozwanego zarzutów/okoliczności wynikało, iż potrzeba złożenia kolejnej opinii niewątpliwie istnieje; 2) art. 445 §1 k.c., poprzez niewłaściwe zastosowanie, polegające na przyjęciu, iż w stanie faktycznym sprawy, przy uwzględnieniu zebranego w ramach postępowania materiału dowodowego, kwota (łącznie) 300 000 zł stanowi odpowiednią sumę należną powodowi, w konsekwencji - poprzez zasądzenie na rzecz powoda odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę w wysokości rażąco wygórowanej, tj. 246 000 zł; 3) art. 481 §1 k.c. oraz art. 817 §1 k.c. – poprzez przyjęcie, że w okolicznościach sprawy zadośćuczynienie powinno zostać zasądzone z odsetkami od 4 lipca 2014 r., podczas gdy w okolicznościach sprawy wyznaczonych treścią materiału dowodowego istniała podstawa do zasądzenia odsetek dopiero od daty wyrokowania; 4) art. 233 §1 k.p.c. – poprzez newszechstronne rozważenie materiału dowodowego, polegające na przyjęciu, że powód wymagał w okresie: lipiec 2014 r. - grudzień 2017 r. opieki osoby trzeciej w wymiarze sześciu godzin na dobę, podczas gdy wszechstronne rozważenie dowodów prowadzi do oceny, iż stan zdrowia powoda uzasadniał przyjęcie, że wszystkie potrzeby powoda były być, począwszy od lipca 2014 r., zaspokojone sprawowaniem opieki w wymiarze czterech godzin na dobę; 5) art. 233 §1 k.p.c. – poprzez newszechstronne rozważenie materiału dowodowego, polegające na przyjęciu, że powód wymaga także od 1 stycznia 2018 r. opieki osoby trzeciej w wymiarze sześciu godzin na dobę, podczas gdy wszechstronne rozważenie dowodów prowadzi do oceny, iż stan zdrowia powoda

uzasadnia przyjęcie, że wszystkie jego potrzeby mogą być zaspokajane sprawowaniem opieki w wymiarze czterech godzin na dobę.

W konkluzji apelujący wniósł o zmianę wyroku w zaskarżonej części i oddalenie powództwa w zaskarżonym zakresie.

Powód wniósł o oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności wskazać należy, że Sąd Okręgowy prawidłowo co do zasady, z poszanowaniem reguł wyrażonych w przepisie art. 233 §1 k.p.c., ustalił stan faktyczny sprawy, co sprawiło, że Sąd Apelacyjny przyjął go za własny. Za zbędne uznać jedynie należało przytoczenie w stanie faktycznym procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda. Jak wyraźnie wynika z opinii instytutu, podstawę prawną podanych w niej wartości procentowych było rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania. Delegacja ustawowa do wydania tego aktu normatywnego zawarta została w art. 11 ust. 5 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, co oznacza, że wartości powyższe są prawnie relewantne w innego rodzaju sprawach. Mogą być one oczywiście wykorzystane w sprawie o zadośćuczynienie z art. 445 §1 k.c., ale jedynie pomocniczo, dla określenia, czy doznana przez poszkodowanego krzywda była znaczna czy też nie.

Z tego także względu nie mógł okazać się skuteczny zarzut naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 233 §1 k.p.c. odnośnie do wadliwej oceny opinii instytutu oraz art. 290 §1 k.p.c. poprzez niezarządzenia sporządzenia opinii dodatkowej. W apelacji (w odróżnieniu od zarzutów do opinii złożonych w postępowaniu pierwszoinstancyjnym) skarżący ograniczył swoje zastrzeżenia do opinii do wadliwego jego zdaniem procentowego określenia uszczerbku na zdrowiu. Mając jednak na uwadze, na co wskazano wyżej, jedynie pomocniczy charakter tego wskaźnika, nawet uwzględnienie wszystkich uwag pozwanego w tym zakresie nie dałoby wystarczającej podstawy do korekty orzeczenia. W dalszym bowiem ciągu uszczerbek na zdrowiu powoda byłby znaczny, a przede wszystkim wystarczający do istotnego ograniczenia aktywności życiowej poszkodowanego, które miało znaczenie pierwszorzędne dla ustalania wysokości zadośćuczynienia. Niezależnie od powyższego, zwrócić należy uwagę na dwie kwestie. Po pierwsze, zawarte w apelacji zastrzeżenia do opinii mają charakter zasadniczo czysto polemiczny. Po wtóre, skarżący nie zażądał po udzieleniu odpowiedzi przez instytut dopuszczenia dowodu z dodatkowej opinii ani nie zgłosił zastrzeżenia co do ewentualnego wadliwego procedowania w tym zakresie przez Sąd Okręgowy.

Za nieskuteczne uznać należało również zarzuty naruszenia art. 233 §1 k.p.c. w zakresie kwestionującym ocenę materiału dowodowego co do niezbędnej liczby godzin opieki nad powodem, tak przy rencie skapitalizowanej, jak i bieżącej. Zakwestionowanie liczby przyjętej przez Sąd Okręgowy, a znajdującej oparcie w opinii instytutu, ma charakter czysto polemiczny i gołosłowny. Za chybione uznać należy powoływanie się na wiek poszkodowanego i jego choroby samoistne, w sytuacji gdy instytut miał na uwadze te okoliczności, a przede wszystkim z niekwestionowanych ustaleń wynika, że powód przed wypadkiem żadnej pomocy innych osób nie potrzebował. Mieć także należało na uwadze, że zakres opieki koniecznej dla powoda znajdował także potwierdzenie w zeznaniach jego partnerki życiowej. Ubocznie zauważyć należy, że Sąd pierwszej instancji przyjął bardzo zaniżoną wartość stawki godzinowej opieki, w sytuacji gdy z urzędu wiadomym jest, że od dłuższego czasu kształtuje się ona na poziomie 10-12 zł.

Sąd Okręgowy nie naruszył także art. 445 §1 k.c. Naprawienie szkody niemajątkowej, tzw. krzywdy, może polegać na przyznaniu poszkodowanemu odpowiedniej sumy pieniężnej. Wyrażenie „odpowiednia suma” pozostaje w związku z tym, że ze względu na istotę krzywdy nie da się jej wyliczyć w sposób ścisły, w przeciwieństwie do szkody rzeczowej. Korygowanie przez Sąd drugiej instancji zasądzzonego zadośćuczynienia może być aktualne tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada

2004 r., I CK 219/04). W rozpoznawanej sprawie Sąd Okręgowy wziął pod uwagę wszystkie istotne dla ustalenia rozmiaru krzywdy elementy i choć przyznane przez niego zadośćuczynienie można uznać za wysokie, to jednak nie w stopniu rażącym. Uszczerbek na zdrowiu powoda był bardzo znaczący. Poszkodowany na skutek wypadku znalazł się w stanie bezpośrednio zagrażającym życiu i pozostawał w śpiączce. Nie może także budzić żadnych wątpliwości, w ocenie Sądu Apelacyjnego, ogrom cierpień fizycznych, które stały się udziałem powoda. Niewątpliwie cierpiał on również psychicznie. Z dnia na dzień z osoby aktywnej stał się niesamodzielny. Wymaga stałej pomocy osoby trzeciej. Do końca życia utracił możliwość realizowania swoich pasji. Wbrew twierdzeniom skarżącego, Sąd Okręgowy wziął pod uwagę wiek oraz te schorzenia powoda, które nie pozostają w związku z wypadkiem. Oczywistym jest, że aktywność życiowa osoby dojrzałej zmniejsza się co do zasady z upływem czasu. Niemniej w rozpoznawanej sprawie zważył na to, że powód był osobą ponadprzeciętnie aktywną jak na swój wiek. W jego przypadku, na krzywdę której doznał, spojrzeć należy z innej perspektywy, niż u osoby młodszej. Długotrwała hospitalizacja i rehabilitacja zabrała poszkodowanemu relatywnie bardzo długi czas, który mógłby zgodnie z dotychczasowym modelem życia spędzić aktywnie. Niezależnie od tego sama przesłanka wieku nie może decydować o obniżeniu wysokości zadośćuczynienia, albowiem stanowiłoby to naruszenie zakazu dyskryminacji wyrażonego w art. 32 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Także fakt, że kondycja zdrowotna powoda zaczęła się poprawiać nie mógł skutkować zmniejszeniem zasądanego zadośćuczynienia, albowiem odpowiada ono krzywdzie poszkodowanego w rozmiarze uwzględniającym tę okoliczność.

Niezasadnie również zarzucił apelujący naruszenie art. 481 §1 k.c. oraz art. 817 §1 k.c. Zgodzić należy się z Sądem pierwszej instancji co do tego, że rozmiar krzywdy uzasadniający przyznanie zadośćuczynienia tej wysokości był aktualny już w dacie zgłaszania żądania w postępowaniu likwidacyjnym. Zważywszy na profesjonalny charakter działalności strony pozwanej, wskazany w art. 817 §1 k.c. termin uznać należało za wystarczający dla wyjaśnienia wszystkich okoliczności niezbędnych do oceny zasadności żądania powoda.

Biorąc pod uwagę powyższe okoliczności, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.

Za podstawę rozstrzygnięcia o kosztach postępowania apelacyjnego, które po stronie pozwanych ograniczyły się do wynagrodzenia radcy prawnego przyjęto art. 98 §1 k.p.c. w zw. z art. 391 §1 k.p.c. oraz §2 pkt 6 w zw. z §10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804), (t. jedn. Dz. U. z 2018 r., poz. 265).

SSA Marek Boniecki SSA Anna Kowacz-Braun SSA Zbigniew Ducki