

Sygn. akt I ACa 1294/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 15 października 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grzegorz Krężolek
Sędziowie:	SSA Józef Wąsik (spr.) SSA Marek Boniecki
Protokolant:	st. sekr. sądowy Urszula Kłosińska

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

sprawy z powództwa A. B. (1)

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

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Krakowie

z dnia 12 lipca 2018 r. sygn. akt I C 1149/12

1. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie III w ten sposób, że oddala również żądanie powódki ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość;

2. oddala apelację w pozostałym zakresie;

3. zasądza od strony pozwanej na rzecz powódki kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

SSA Józef Wąsik SSA Grzegorz Krężolek SSA Marek Boniecki

Sygn. akt I A Ca 1294/18

UZASADNIENIE

Powódka A. B. (1) w pozwie skierowanym przeciwko pozwanemu (...)S.A. z siedzibą w W. (następca prawny (...) Spółki Akcyjnej z siedzibą w W.) wniosła o zasądzenie:

1/ kwoty 45.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia wniesienia pozwu do dnia zapłaty tytułem zadośćuczynienia;

2/ kwoty 46.486,85 zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 41.850 zł od dnia 7 lutego 2012 r. do dnia zapłaty, zaś od kwoty 4.636,85 zł od dnia 20 kwietnia 2011 r. do dnia zapłaty tytułem odszkodowania.

3/ ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku z dnia 26 grudnia 2010 r. jakie mogą wystąpić u powódki w przyszłości.

Powódka wniosła także o zasądzenie od pozwanego na jej rzecz zwrotu kosztów procesu. Na uzasadnienie żądań powódka wskazała, że w dniu 26 grudnia 2010 r. w K. uczestniczyła w wypadku komunikacyjnym, w wyniku czego doznała obrażeń ciała. Powódka była pasażerką samochodu osobowego marki T. (...), na który najechał autobus marki I.. Wskutek wypadku powódka doznała m.in. złamania szczęk z wyłamaniem wyrostka zębodołowego w odcinku przednim, wybicia i zwichnięcia zębów, złamania kości nosowych i ścian przednich oraz bocznych obu zatok szczękowych. Po hospitalizacji i leczeniu zatok szczękowych oraz zębów powódka przez miesiąc miała zadrutowane usta, musiała spożywać pokarmy przez słomkę. Przez kilka kolejnych miesięcy miała problemy z otwieraniem szczęki, odczuwała ból, miała problemy z mówieniem. Poszkodowaną opiekowała się matka i teściowa, bowiem powódka wymagała pomocy przy zwykłych czynnościach życia codziennego, co powódka odbierała jako dyskomfort psychiczny. Powódka nie mogła liczyć na pomoc męża, bowiem on także ucierpiał w przedmiotowym wypadku i był hospitalizowany. A. B. (1) miała zaburzenia snu i epizody depresyjne z powodu których leczyła się u psychiatry, u powódki zdiagnozowano traumę pourazową. Powódka celem przywrócenia poprzedniego dobrego stanu uzębienia musi wstawić trzy implanty, a koszt jednego to kwota 13.850 zł, przy czym sam proces leczenia jest bardzo bolesny.

W marcu 2011 r. powódka zgłosiła stronie pozwanej szkodę, a w dniu 7 lutego 2012r. skierowała przedsądowe wezwanie do zapłaty. Pozwany przyjął odpowiedzialność za skutki wypadku i przyznał powódce zadośćuczynienie i odszkodowanie w łącznej kwocie 2.782,05 zł uznając, że powódka przyczyniła się do powstania szkody w 70%. Zdaniem powódki ustalenie to jest bezpodstawne, bowiem miało wynikać z braku użycia przez powódkę pasów bezpieczeństwa, tymczasem A. B. (1) miała prawidłowo zapięte pasy, czego nie odnotowano na miejscu zdarzenia.

W zakresie roszczenia o zapłatę odszkodowania powódka podała, że potrzebowała pomocy osób trzecich przez pierwsze 10 dni przez około 5 godzin dziennie, przez następne 15 dni po 3 godziny dziennie – łącznie 95 godzin. Przy stawce 7,00 zł z godzinę, jak dla opieki nieprofesjonalnej, koszty wyniosły 665 zł, zaś pozwana przyznała powódce kwotę 138 zł, wobec czego powódka domaga się dalszej kwoty 527 zł. Do lekarzy powódka jeździła początkowo z bratem, a potem samodzielnie samochodem marki O. (...) o poj. silnika 1000 cm³. Powódka jeździła z P. na wizyty kontrolne i konsultacje, łącznie przejechała 2.000 km, co przy stawce 0,8358 zł/km stanowi kwotę 1.672 zł. Powódka poniosła też koszty diety i specjalnego odżywiania z uwagi na operację szczęki. Powódka spożywała nutridrinki trzy razy dziennie, a koszt jednego wynosił 9 zł oraz zupki i desery dla dzieci cztery razy dziennie, a koszt jednego wynosił 3 zł. Dietę taką powódka stosowała przez 30 dni i poniosła z tego tytułu koszt w wysokości 1.170 zł, zaś pozwany wypłacił jej 351 zł i żąda różnicy w wysokości 819 zł. Następnie powódka podała, że koszt przejazdów rodziny do szpitala w celu odwiedzin powódki wyniósł 334,32 zł (400 km x 0,8358 zł/km). Na skutek wypadku zniszczeniu uległa także odzież powódki o wartości 300 zł i plecak o wartości 100 zł, a pozwana wypłaciła jej z tego tytułu jedynie 15 zł. Z uwagi na korzystanie ze zwolnienia lekarskiego powódka poniosła szkodę, gdyż jej dochody zmniejszyły się o kwotę 600 zł.

Strona pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz zasądzenie od powódki zwrotu kosztów postępowania. W uzasadnieniu pozwana przyznała, że prowadziła postępowanie likwidacyjne szkody zgłoszonej przez powódkę, w wyniku czego wypłaciła jej kwotę 2.250 zł tytułem zadośćuczynienia i kwotę 532,05 zł tytułem odszkodowania wobec przyjęcia 70% przyczynienia powódki do skutków wypadku. Wskazała, że brak zapięcia przez A. B. (1) pasów bezpieczeństwa został ustalony przez funkcjonariuszy Policji na miejscu wypadku, bowiem prowadnice pasów bezpieczeństwa kierowcy i pasażerów nie zostały zablokowane po uderzeniu. Nadto przy zapiętych pasach bezpieczeństwa obrażenia powódki byłyby inne i mniejsze.

Pozwana zarzuciła, że z dokumentacji medycznej powódki nie wynika, aby kontynuowała ona leczenie psychologiczne lub psychiatryczne po marcu 2012 r. zatem należy przyjąć, że uporała się z negatywnymi przeżyciami po wypadku. Niedługo po zdarzeniu powódka samodzielnie prowadziła samochód, co również świadczy o jej dobrym stanie

psychicznym i braku traumy. W ocenie pozwanej powódka musiała odczuwać ból i cierpienie po zdarzeniu, jednak większość uszkodzeń ciała nie powoduje u niej obecnie ograniczeń uzasadniających przyznanie kwoty 45.000 zł tytułem zadośćuczynienia. Powódka mogła także korzystać z leczenia refundowanego przez NFZ, zamiast prywatnej opieki medycznej i nie może obarczać obecnie pozwanej kosztami prywatnych wizyt lekarskich, stanowiących nadmierne wydatki, a nie tylko wydatki konieczne. Nadto wskazane koszty leczenia implantologicznego wydają się bardzo wysokie w stosunku do aktualnych cen i zaawansowania techniki dentystycznej. W zakresie kosztów przejazdów, zniszczonej odzieży i sprzętu narciarskiego pozwana podniosła, iż poszkodowana nie przedstawiła paragonów, faktur lub innych dowodów na ich wysokość. Z kolei stawkę za godzinę opieki w wysokości 7,00 zł uznała za zasadną dla opieki wyspecjalizowanej, nadto w jej ocenie rodzina winna była sprawować opiekę nad poszkodowaną z uwagi na więzi rodzinne i zasady współżycia społecznego. Pozwana podniosła, iż powódka nie ma interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące wystąpić w przyszłości i dopiero gdy takie skutki się ujawnią, będzie mogła wystąpić wówczas ze stosownym powództwem. W zakresie odsetek wskazała, że powinny być one naliczane od daty wyrokowania.

W piśmie z dnia 20 stycznia 2017 r. (k. 425) powódka rozszerzyła żądanie pozwu o zapłatę kwoty dalszej 8.819 zł tytułem przeprowadzonego leczenia implantoprotetycznego i założenia jednego implantu zęba.

Sąd Okręgowy w Krakowie zaskarżonym wyrokiem:

1/ zasądził od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki A. B. (1) tytułem zadośćuczynienia kwotę 37.750 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 15 maja 2012 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

2/ zasądził od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki A. B. (1) tytułem odszkodowania kwotę 15.791,70 zł wraz z odsetkami liczonymi:

- od kwoty 150 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 10 lutego 2012 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

- od kwoty 3.712,70 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 12 października 2012 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. i ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty;

od kwoty 8.460 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 21 marca 2017 r. do dnia zapłaty; 4/ ustalił, że strona pozwana (...) Akcyjna w W. ponosi na przyszłość odpowiedzialność za szkody powódki wynikające z wypadku z dnia 26 grudnia 2010 r., które mogą powstać w przyszłości;

5/ oddalił powództwo w pozostałym zakresie;

6/ koszty procesu pomiędzy stronami wzajemnie zniósł;

7/ nakazuje ściągnąć od strony pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Krakowie kwotę 5.971 zł (pięć tysięcy dziewięćset siedemdziesiąt jeden złotych) tytułem zwrotu kosztów procesu, które zostały poniesione tymczasowo przez Skarb Państwa;

8/ nie obciążył powódki kosztami procesu na rzecz Skarbu Państwa.

Za podstawę rozstrzygnięcia Sąd przyjął następujący stan faktyczny:

W dniu 26 grudnia 2010 r. w K. na ul. (...) około godz. 7:20 miał miejsce wypadek samochodowy. Powódka A. B. (1) wraz z mężem P. R. byli pasażerami samochodu marki T. (...) nr rej. (...), którym wraz ze znajomymi jechali na narty. Powódka i jej mąż siedzieli z tyłu pojazdu. Nagle na tył czekającego na zmianę sygnalizacji świetlnej pojazdu T. (...) najechał autobus marki I. nr rej. (...), którym kierował G. W..

Sprawca wypadku ubezpieczony był od odpowiedzialności cywilnej na podstawie łączącej go z pozwanym umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych nr polisy (...).

Wyrokiem z dnia 7 kwietnia 2011 r., sygn. akt (...) Sąd Rejonowy dla K. wK. po rozpoznaniu sprawy G. W. oskarżonego o to, że w dniu 26 grudnia 2010 r. około godz. 7.20 w K., na ul. (...) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że kierując autobusem marki I. o nr. Rej. (...), nie zachował należytej ostrożności, a w szczególności nie dostosował prędkości do warunków panujących na drodze, w wyniku czego najechał na tył stojącego na światłach samochodu marki T. (...) o nr rej. (...), powodując w ten sposób nieumyślnie wypadek drogowy, na skutek którego pasażerowie samochodu T. doznali obrażeń ciała w postaci: pasażerka A. B. (1) urazu głowy i twarzoczaszki ze złamaniem obustronnie kości nosowych i ścian zatok szczękowych, a pasażer P. R. urazu głowy i twarzoczaszki z następowym wstrząśnieniem mózgu i mnogimi złamaniami w zakresie twarzy po stronie prawej, które to obrażenia u obu pokrzywdzonych pociągnęły naruszenie czynności narządów ich ciała na okres powyżej 7 dni w rozumieniu art. 157 § 1 k.k. tj. o przestępstwo z art. 177 § 1 k.k. uznał oskarżonego winnego popełnienia zarzucanego mu czynu i za to na mocy art. 58 § 3 k.k. w zw. z art. 177 § 1 k.k. wymierzył mu karę grzywny w wysokości 100 stawek dziennych, ustalając wysokość jednej stawki na kwotę 10 zł. (bezsporne).

Wszyscy pasażerowie pojazdu T. (...) wraz z kierowcą, w tym sama powódka A. B. (1), przed wypadkiem mieli zapięte pasy bezpieczeństwa. Powódka po uderzeniu autobusu na tył samochodu uderzyła twarzą w zagłówek fotela kierowcy, a z uwagi na przesunięcie siedzeń i bagażnika z zawartością nie mogła samodzielnie wyjść z auta. Mąż powódki P. R. stracił przytomność. Powódka miała zakrwawioną twarz, którą zasłaniała rękami, a znajomi oraz świadkowie zdarzenia pomogli jej wyjść z samochodu. Po przyjeździe na miejsce wypadku Policji funkcjonariusz B. M. dokonał oględzin zewnętrznych pasów bezpieczeństwa i stwierdził, że pas nie był wyciągnięty z prowadnicy. Nie sprawdzał wewnętrznych części mechanizmu zwiłacza pasów na miejscu zdarzenia.

Powódka bezpośrednio po wypadku została przewieziona do Szpitala (...) w K., gdzie rozpoznano u niej złamanie szczęk LeFort I z wylamaniem wyrostka zębodołowego w odcinku przednim, wybite i zwichnięte zęby, złamanie nosa i lewej kości jarzmowej bez przemieszczenia, rany tłuczone błony śluzowej wargi górnej i dolnej. W dniu 28 grudnia 2010 r. powódka została przetransportowana do Szpitala im. (...) w K. na Oddział (...) gdzie w znieczuleniu miejscowym i osłonie antybiotykowej nastawiono jej złamany wyrostek zębodołowy i zwichnięte zęby 21 i 12. Reimplantowano ząb 11 i założono szynę nazębną górną, a po 3 dniach dolną wraz z wyciągiem międzyszczękowym. Powódka odczuwała wówczas bardzo duży ból, musiano podawać jej silne leki przeciwbólowe.

W dniu 31 grudnia 2010 r. powódka wróciła z hospitalizacji do domu, gdzie wymagała przez około jeden miesiąc opieki osób trzecich przy przygotowywaniu jedzenia, sprzątaniu, robieniu zakupów itp., bowiem odczuwała bóle głowy i szczęki, nie mogła się schylać, była osłabiona. Powódką opiekowali się rodzice i teściowa, gdyż jej mąż również doznał obrażeń w wypadku, wymagał hospitalizacji i leczenia operacyjnego. Powódka bała się o jego zdrowie, pierwszy raz małżonkowie widzieli się kilka dni po wypadku.

Powódka z uwagi na szyny szczękowe i wyciąg mogła stosować jedynie płynną dietę przez rurkę, piła nutridrinki i półpłynne mieszanki i przeciery przeznaczone dla małych dzieci. W ciągu 30 dni gdy miała założony wyciąg międzyszczękowy trzykrotnie jeździła na kontrole lekarskie. Opuchlizna twarzy ustąpiła po około dwóch tygodniach, a krwiaki wchłonęły się po czterech tygodniach.

Powódka wskutek doznanych obrażeń odczuwała silne bóle kości szczęki, zębów i głowy. Miała problemy z koncentracją, była apatyczna i odczuwała niepokój. W marcu 2011 r. zgłosiła się do (...) Spółka z o.o. w K. w związku z odczuwanym z lękiem przed jazdą samochodem, odczuciem paniki i płaczu przy jeździe autem, koszmarami związanymi z przebiegiem wypadku i leczeniem zębów. U powódki stwierdzono występowanie zespołu stresu pourazowego z objawami fobii. Powódka zażywała leki uspokajające i przeciwdepresyjne. Leczyła się psychiatrycznie do września 2011 r. (4 wizyty), a później odbyła jednorazową wizytę w marcu 2012 r., gdy musiała usunąć ząb 1 i wstawić implant, ponieważ ponownie odczuwała lęki z okresu po wypadku.

Powódka z zawodu jest nauczycielem zatrudnionym w Zespole Szkół (...) w K. i po wypadku przebywała na zwolnieniu lekarskim łącznie przez 34 dni. Później wróciła do pracy, do której musiała dojeżdżać samochodem, czego się jednak bała. Początkowo zawoził ją brat, a po około 8 miesiącach była już w stanie samodzielnie prowadzić auto. Z uwagi na złamanie szczęki, rozchwiane i wybite zęby i szynę miała początkowo trudności z normalną mową, ale z czasem mowa wróciła do normy.

A. B. (1) podjęła leczenie implantologiczne wybitych i rozchwianych w trakcie wypadku zębów, które najpierw były leczone kanałowo, a potem zachowawczo. W marcu 2011 r. replantowany ząb nr 21 w związku z resorpcją pourazową kości wyrostka zębodołowego został usunięty i w lipcu 2014 r. odbudowano go na implancie. dowód: dokumentacja medyczna z leczenia powódki – k. 13-22, 33-48, plan leczenia stomatologicznego – k. 53, zeznania świadka A. B. (2) – k. 118, zeznania świadka W. B. – k. 118-119, zeznania świadka P. R. – k. 119-120, zeznania świadka B. M. – k. 125-126, przesłuchanie powódki A. B. (1) – k. 126-129

Powódka w związku z wypadkiem poniosła koszty:

1. opieki najbliższej rodziny sprawowanej przez 10 dni po powrocie do domu przez około 5 godzin dziennie, a kolejne 15 dni przez 3 godziny dziennie tj. łącznie 95 godzin, co przy stawce 7,00 zł za godzinę stanowiło koszt 665 zł;
2. przejazdów na wizyty kontrolne i zabiegi do lekarzy: 3 wizyty w Szpitalu im. (...) , gdzie odległość wyniosła 500 km; 8 wizyt w Uniwersyteckiej Klinice (...) w K., odległość 720 km; 1 wizyta w Zakładzie (...) na ul. (...) w K. – 60 km; 3 wizyty u psychologa – odległość 180 km; 5 wizyt u psychiatry w gabinecie na Placu (...) w K. – odległość 300 km; po 1 wizycie w zakresie konsultacji implantologicznej u dwóch lekarzy – odległości po 60 km; 5 wizyt i zabiegów w zakresie implantacji zębów w gabinecie przy ul. (...) w K. – odległość 300 km. Na wizyty powódka dojeżdżała samochodem matki O. (...) o poj. silnika 973,00 cm³ i poniosła z tego tytułu koszty w wysokości 1.200 zł;
3. powódka z uwagi na wyciąg międzyszczękowy spożywała przez 1 miesiąc po 3 nutridrinki dziennie (koszt jednego 6,60 zł) oraz posiłki dla niemowląt w półpłynnej formie 4 razy dziennie (koszt jednego 3 zł), wobec czego całkowity koszt diety wyniósł 954 zł [(3x6,60 zł + 4x3 zł) x 30 dni];
4. przejazdów członków rodziny powódki do szpitala, którzy odwiedzali ją w trakcie hospitalizacji czterokrotnie jadąc z P. do K., łączna trasa 400 km – łączny koszt 334 zł;
5. zniszczonych w wyniku wypadku butów narciarskich o wartości 300 zł i plecaka o wartości 50 zł;
6. utraty pełnego dochodu z tytułu wynagrodzenia za pracę z uwagi na zwolnienie lekarskie przez okres 34 zł w kwocie 600 zł;
7. leczenia i zabiegów stomatologicznych - leczenia implantoprotetycznego 4 zębów w wysokości 12.192,70 zł

dowód: faktury VAT i rachunki – k. 23-32, 49-52, 54, kserokopia dowodu rejestracyjnego – k. 55, zaświadczenia lekarskie – k. 56-58, wyliczenie wynagrodzenia – k. 59-62, zeznania świadka P. R. – k. 119-120, przesłuchanie powódki A. B. (1) – k. 126-129, rachunki i faktury za leczenie stomatologiczne – k. 426-434, opinia biegłego sądowego dr n. med. A. P. – k. 436-439.

Pismem z dnia 8 kwietnia 2011 r. (data wpływu) powódka zgłosiła stronie pozwanej szkodę i wniosła o wszczęcie postępowania likwidacyjnego oraz wypłatę następujących kwot: 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia; 665 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich; 188,33 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia; 1.070 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdów w trakcie leczenia powypadkowego; 334 zł tytułem kosztów przejazdów rodziny do szpitali; 1170 zł tytułem kosztów specjalnego odżywiania; 400 zł tytułem zwrotu wartości zniszczonego w wypadku sprzętu narciarskiego; 600 zł tytułem utraconych zarobków.

Decyzją z dnia 11 maja 2011 r. pozwana przyznała powódce: zadośćuczynienie w kwocie 7.500 zł (po odjęciu 70% tytułem przyczynienia - 2.250 zł); zwrot kosztów leczenia – 76,84 zł (po odjęciu 70% tytułem przyczynienia - 23

zł); zwrot kosztów opieki – 460 zł (po odjęciu 70% tytułem przyczynienia - 138 zł); zwrot kosztów specjalnej diety – 1.170 zł (po odjęciu 70% tytułem przyczynienia - 351 zł); koszty zniszczonego mienia rzeczowego – 50 zł (po odjęciu 70% tytułem przyczynienia - 15 zł), przy przyjęciu 70% przyczynienia do wypadku z powodu niezapięcia pasów bezpieczeństwa powódce została wypłacona łącznie kwota 2.782,05 zł.

Pismem z dnia 9 lutego 2012 r. (data wpływu) powódka skierowała do pozwanego ubezpieczyciela wezwanie do zapłaty kwot:

a) 100.000 zł tytułem zadośćuczynienia;

b) 58.221,50 zł tytułem odszkodowania, w tym: kwoty 206 zł tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich; kwoty 111,49 zł tytułem poniesionych kosztów leczenia, kwoty 1.070 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdów w trakcie leczenia powypadkowego; kwota 1.170 zł tytułem zwrotu kosztów specjalnego odżywiania, kwota 334 zł tytułem zwrotu kosztów przejazdów rodziny do szpitali, kwoty 350 zł tytułem zwrotu wartości zniszczonej w wypadku odzieży i sprzętu narciarskiego, kwoty 600 zł tytułem zwrotu utraconych zarobków, kwoty 55.400 zł tytułem leczenia inplantoprotetycznego czterech martwych zębów i kwoty 150 zł tytułem zwrotu kosztów konsultacji stomatologicznych.

dowód: dokumenty w aktach postępowania likwidacyjnego nr (...)

U powódki A. B. (1) nie stwierdzono choroby psychicznej, ani uszkodzenia centralnego systemu nerwowego. Zdarzenie z dnia 26 grudnia 2010 r. wywołało u A. B. (1) objawy zespołu stresu pourazowego, które wymagały leczenia przeciwdepresyjnego i przeciwlękowego przez okres 6 miesięcy. Po tym okresie uległy one redukcji i przeszły w stan utrwalony pod postacią objawów nerwicowych. U powódki występowały objawy nerwicowe obejmujące subiektywne odczucie zmiany wyglądu z powodu zębów, obawy o zęby, unikanie rozmów na temat wypadku, dyskomfort w sytuacjach jazdy samochodem powodują u A. B. (1) distress, który może ulegać nasileniu w sytuacjach kojarzących się z wypadkiem. W związku z tym A. B. (1) wymaga leczenia psychoterapeutycznego.

Pomimo ustąpienia cierpienia fizycznego związanego z obrażeniami twarzy wywołanymi przedmiotowym zdarzeniem powódka nadal odczuwa cierpienie psychiczne w stopniu znacznym, którego podłożem są zarówno objawy nerwicowe jak i konieczność dalszego leczenia stomatologicznego, będącego dla niej substytutem przebytej traumy.

U A. B. (1) stwierdzono obecnie utrwalone objawy nerwicowe powstałe w związku z wypadkiem z dnia 26 grudnia 2010 r., które stanowią 10% trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki. Nie stwierdzono wpływu uszczerbku na zdrowiu, na jej życie osobiste i społeczne.

dowód: opinia sądowo – psychiatryczna biegłego sądowego lek. med. K. Ł. z dnia 11.07.2013 r. – k. 148-153

W chwili gdy A. B. (1) doznała obrażeń głowy wskutek kontaktu z tylną częścią oparcia i zagłówka fotela kierowcy, działające na nią przyspieszenie bezwładności skierowane było w kierunku tyłu samochodu T. (...) dociskając ją do oparcia tylnej kanapy. Na podstawie doznanych przez powódkę obrażeń ciała i mechanizmu ich powstania oraz przebiegu wypadku nie można ustalić, czy w chwili wypadku powódka miała zapięte pasy bezpieczeństwa, czy też nie. Kwestia zapięcia przez powódkę pasa bezpieczeństwa z punktu widzenia technicznego nie miałby jednak zasadniczego wpływu na przebieg przedmiotowego wypadku drogowego i powstanie u niej obrażeń ciała.

dowód : opinia biegłego sądowego mgr inż. P. S. z dnia 07.09.2015 r. – k. 320-335, opinia uzupełniająca z dnia 17.12.2015 r. – k. 363-365

Powódka w związku z doznanym w dniu 26 grudnia 2010 r. urazem poniosła koszty leczenia zabiegów stomatologicznych w wysokości łącznej 12.192,70 zł, które to koszty są spójne z przedstawionym Zestawieniem Świadczeń Stomatologicznych, raportem świadczeń z przebiegu leczenia stomatologicznego z gabinetu (...) oraz leczeniem w Uniwersyteckiej Klinice (...) w K..

Brak jest możliwości ustalenia wartości kosztów leczenia, które powódka będzie przechodzić w przyszłości, ani ustalenia które z zabiegów będą mogły być prowadzone w ramach leczenia finansowanego przez NFZ.

dowód: opinia biegłego sądowego A. P. – k. 436-439

Powódka w wyniku wypadku drogowego z dnia 26 grudnia 2010 r. doznała stłuczenia twarzy, ran tłuczonych obu warg, złamania kości szczękowych (wyrostek zębodołowy wraz z zębami, złamania kości nosa i lewej kości jarzmowej, zwichnięcia zębów siecznych w szczęce -11, 12, 21). Wynikiem urazu była utarta zęba 21, który nie uległ wgojeniu po replantacji. Łączny uszczerbek na zdrowiu powódki wynosi 3% w tym: 2% według pkt 20a oraz 1% według punktu 22a tabeli do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 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 (t. jednol. Dz. U. z 2013 r., poz. 954). Dolegliwości bólowe towarzyszące tego typu obrażeniom mają znaczne natężenie w pierwszym okresie, a potem stopniową łagodnieją. Leczenie trwało standardowo około 6 tygodni i było powikłane koniecznością usunięcia zęba 21. Zęby 12 i 11 po przeleczeniu endodontycznym są prawidłowo wgojone. Obecnie minęło 6 lat od urazu. Klinicznie i radiologicznie stan powódki jest dobry, chociaż nie można wykluczyć późniejszych powikłań pourazowych dotyczących się zębów siecznych. Leczenie implanto – protetyczne jest najlepszym rozwiązaniem uzupełnienia braków zębowych w szczególności gdy dotyczy młodej kobiety i zębów przednich. Zgłaszane przez powódkę dolegliwości bólowe okolicy przedusznej, szczególnie po lewej stronie mają za przyczynę wadę zgryzu i nie są związane z przebyłym urazem.

dowód: opinia sądowo – lekarska biegłego sądowego L. R. z dnia 13.11.2017 r. – k. 493-494

Przy ustalaniu stanu faktycznego sprawy oparł się Sąd na dowodach z dokumentów urzędowych, które nie były kwestionowane przez strony, nie budziły wątpliwości i stanowiły dowód na okoliczności urzędowo w nich stwierdzone, a także na dowodach z dokumentów prywatnych, które stanowiły dowód na okoliczność treści oświadczeń woli w nich zawartych.

Sąd oparł się również na zeznaniach świadków A. B. (2), W. B., P. R. i B. M. oraz samej powódki A. B. (1) w zakresie, iż powódka w chwili wypadku z dnia 26 grudnia 2010 r. miała zapięte pasy bezpieczeństwa. W tej części Sąd oceniając całościowo cały zgromadzony w sprawie materiał dowodowy uznał, iż strona pozwana nie wykazała w sposób jednoznaczny i kategoriowy, że powódka pasów bezpieczeństwa nie zastosowała. Jak wynikało bowiem ze stanowczych i zgodnych zeznań świadków powódce przed jazdą pasy pomagał zapiąć mąż, zaś funkcjonariusz Policji B. M. dokonał jedynie zewnętrznych oględzin pasa, nie sprawdzając wnętrza jego mechanizmu. Z kolei w odniesieniu do opinii biegłych sądowych dr inż. P. Ś. i dr n. med. T. W. należało wskazać, że biegli ci dysponowali ograniczonym materiałem dowodowym, w odniesieniu do wydanej później opinii biegłego sądowego P. S., który po zbadaniu całości dokumentacji wskazał, iż nie jest możliwym kategoriowe stwierdzenie, że powódka nie miała zapiętych pasów bezpieczeństwa. Nadto biegły podkreślił, iż użycie pasów nie miało wpływu na doznane przez nią obrażenia.

Również w zakresie doznanych przez powódkę obrażeń, cierpień i stanu zdrowia oraz procesu leczenia Sąd dał wiarę zeznaniom świadka P. R. i przesłuchaniu powódki, bowiem były one spontaniczne, rzeczowe, logiczne, zgodne z zasadami doświadczenia życiowego i nie popadały w sprzeczność z pozostałym materiałem dowodowym, uznanym przez Sąd za wiarygodny i stanowiący podstawę ustaleń w niniejszej sprawie, głównie dokumentacją medyczną poszkodowanej.

Ustalenia stanu faktycznego Sąd oparł również na opiniach dalszych biegłych sądowych K. Ł., A. P. i L. R. stwierdzając, że ich wywody są pełne i zrozumiałe, nie wykazywały błędów logicznych, obejmują całokształt okoliczności istotnych dla badanych zagadnień i zawierają jednoznaczne wnioski. Opinie te nie zawierają sprzeczności. W związku z tym Sąd uznał je za przekonujące i miarodajne.

W ocenie Sądu powództwo zasługiwało na częściowe uwzględnienie. Strona pozwana(...)S.A. z siedzibą w W., jako ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody, które zostały wyrządzone powódce na skutek obrażeń doznanych w wypadku drogowym w dniu 26 grudnia 2010 r., a jej podstawę stanowi umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu biorącego udział w wypadku (art. 822 § 1 k.c. oraz art. 9 ust. 1 i art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r.o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych; tj. Dz. U. z 2016, poz. 2060 ze zm.). Zdaniem Sądu Okręgowego strona pozwana nie wykazała, aby powódka przyczyniła się do powstałej szkody.

Mając na uwadze rozmiar krzywdy powódki, Sąd uznał, że powódce należy się zadośćuczynienie pieniężne na poziomie 40.000 zł, co przy uwzględnieniu wypłaconej przez pozwanego w toku likwidacji szkody kwoty 2.250 zł uzasadnia zasądzenie na rzecz powódki kwoty 37.750 zł. W ocenie Sądu kwota żądana przez powódkę wynosząca 45.000 zł z tego tytułu była co prawda w niedużej wysokości, jednakże nadmierna. Rozmiar cierpień poszkodowanej, aczkolwiek znaczny, nie może uzasadniać przyznania zadośćuczynienia w wysokości uznawanej przez sądy za adekwatną w przypadkach dużo bardziej skomplikowanych. Powódka pomimo odczuwanego silnego bólu i cierpienia po kilku miesiącach powróciła do normalnego trybu życia, jeździ samochodem, nie ma problemów z mową, zaś do pracy powróciła już po 34 dniach zwolnienia lekarskiego. Jedyne obecnie problemy, z którymi nadal musi sobie radzić, jakkolwiek nie mogą być bagatelizowane, dotyczą wyłącznie implantacji zębów. W ocenie Sądu, przyznane powódce zadośćuczynienie odpowiadało wadze i doniosłości doznanej przez nią krzywdy, odzwierciedlało wszystkie indywidualne okoliczności istniejące po jej stronie, a wpływające na rozmiar doznanej szkody niemajątkowej, przez co należycie spełniało swoją funkcję kompensacyjną.

Sąd zasądził na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia kwotę 37.750 zł z odsetkami w wysokości ustawowej za okres od dnia 15 maja 2012 r. (data wniesienia pozwu) do dnia 31 grudnia 2015 r., zgodnie z art. 481 § 2 zd. 1 k.c. (w brzmieniu obowiązującym do dnia 31 grudnia 2015 r.) w zw. z art. 56 ustawy z dnia 9 października 2015 r. o zmianie ustawy o terminach zapłaty w transakcjach handlowych, ustawy - Kodeksy cywilny oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r. poz. 1830). Za okres poczynając od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty zasądzone odsetki ustawowe za opóźnienie przewidziane w art. 481 § 2 k.c. w brzmieniu obowiązującym od tej daty. Sąd przyjął, że roszczenie o zapłatę powołanej kwoty stało się wymagalne po upływie 30-dniowego terminu od daty doręczenia pozwanemu zawiadomienia o wypadku i wezwania do wypłaty odszkodowania oraz zadośćuczynienia - stosownie do art. 817 §1 k.c. oraz art. 455 w związku z art. 481 §1 i 2 k.c. Strona pozwana nie uczyniła temu żądaniu w powołanym terminie zadość, choć w ocenie Sądu były do tego podstawy zarówno w zakresie ustalenia odpowiedzialności pozwanego, jak i rozmiaru doznanej przez powódkę krzywdy, które uzasadniały wypłatę zadośćuczynienia w powołanej wysokości już w tej dacie i jeżeli pozwany podjąłby niezbędne w tym celu czynności w powołanym terminie, to możliwe było jego zachowanie.

Orzekając w zakresie zgłoszonego roszczenia o zapłatę odszkodowania Sąd miał na uwadze, iż zgodnie z art. 444 § 1 zdanie pierwsze k.c., w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Sąd ustalił, w oparciu o przedłożone rachunki i faktury, opinie biegłych i pomocniczo – zeznania powódki i świadka P. R., że w związku z następstwami wypadku z dnia 26 grudnia 2010 r. zasadne było poniesienie przez powódkę kosztów w łącznej wysokości 15.791,10 zł. Zdaniem Sądu powódka nie musiała w sposób szczegółowy wykazywać każdego wydatku rachunkami za poniesione koszty np. przejazdu do szpitala czy zakupu odzieży gdyż przedłożone dowody były w tym zakresie wystarczające, a wartość wydatków nie odbiegała od standardowych w przypadku następstw tego typu wypadków i była odpowiednia, niezawyżona zgodnie z zasadami doświadczenia życiowego. Ponadto strona pozwana kwestionowała koszty w sposób ogólny, co do samej zasady, a nie podała dokładnych wyliczeń które wydatki są niewłaściwe i z jakich przyczyn oraz ile ostatecznie jej zdaniem powinny wynosić te koszty. W tej sytuacji przy ustaleniu wysokości szkody należało zastosować art. 322 k.c., zgodnie z którym jeżeli w sprawie o naprawienie szkody, o dochody, zwrot bezpodstawnego wzbogacenia lub o świadczenie z umowy o dożywocie sąd uzna, że ściśle udowodnienie wysokości żądania jest niemożliwe lub nader utrudnione, może w wyroku zasądzić odpowiednią sumę według swej oceny, opartej na rozważeniu wszystkich okoliczności sprawy. W ocenie Sądu przedstawione przez powódkę dowody, w tym dowód z zeznań świadka P. R. i zeznania powódki pozwalając na

przyjęcie, że żądane przez nią tytułem odszkodowania kwoty co do zasady odpowiadają poniesionej przez powódkę szkodzi, z wyjątkami, o których będzie mowa w dalszej części uzasadnienia.

W zakresie kosztów wizyt lekarskich, konsultacji medycznych i kosztów leczenia implantologicznego i protetycznego Sąd uznał, iż powódka wykazała poniesione do chwili obecnej wydatków na leczenie uszkodzonych w wypadku zębów fakturami i rachunkami, a zasadność tych wydatków oceniła biegła sądowa A. P. w opinii z której wynikało, iż stanowiły one kwotę łączną 12.192,70 zł. W tej części wydatki były adekwatne do stanu zdrowia powódki i związane z doznanymi przez nią w wypadku uszkodzeniami stomatologicznymi. Jednakże nie było możliwym ustalenie wartości kosztów leczenia, jakie powódka będzie musiała podjąć w przyszłości, bowiem nie wiadomo dokładnie jakie zabiegi będą konieczne, nadto są one różnie wyceniane przez każdą placówkę medyczną.

Powódka wskazywała, że część wizyt odbywała w ramach świadczeń refundowanych przez NFZ, jednak z uwagi na limity finansowe NFZ oraz okres oczekiwania na konsultacje występują faktyczne ograniczenia w dostępności do pewnego rodzaju świadczeń, co jest faktem powszechnie znanym i jako taki nie wymagającym dowodu (art. 228 § 1 k.p.c.). Strona pozwana nie wykazała zatem, że bez dalszego uszczerbku dla zdrowia powódki koszty leczenia mogły zostać pokryte w całości ze środków publicznych.

W ramach odszkodowania powódka dochodziła również zwrotu kosztów przejazdu z domu na wizyty kontrolne w okresie 30 dni po hospitalizacji, gdy miała założony wyciąg międzyszcękowy, później na konsultacje i zabiegi stomatologiczne oraz wizyty u psychologa i psychiatry. Z poczynionych ustaleń wynika, że dowóz powódki na zabiegi i konsultacje był uzasadniony i konieczny oraz pozostawał w bezpośrednim związku z obrażeniami ciała doznanymi wskutek wypadku. Poniesione z tego tytułu koszty wyniosły zgodnie z zeznaniami powódki 1.200 zł i taką też kwotę uznał Sąd za podlegającą zwrotowi z tytułu przejazdów na badania i leczenie. Ponadto powódka domagała się zasadnie zwrotu kosztów jakie ponieśli jej bliscy na przejazdy do szpitala, gdy czterokrotnie odwiedzali chorą powódkę zaś łączna odległość pokonała wówczas wyniosła 400 km, co daje ostatecznie należną kwotę 334 zł, której to kwoty pozwana nie kwestionowała (poza ogólnym zaprzeczeniem wysokości szkody), a jej wysokość należy uznać za umiarkowaną i podlegającą uwzględnieniu przy zastosowaniu art. 322 k.p.c.

Zdaniem Sądu zasadnym było również zasądzenie zwrotu kosztów diety jaką stosowała powódka w zakresie nutridrinków i posiłków dla dzieci, wobec zastosowanego leczenia które umożliwiała jedynie spożywanie produktów półpłynnych i wzmacniających osłabiony organizm powódki. Jednakże z przedłożonej przez powódkę faktury nr (...) (k. 31) wynika, iż nutridrinki kosztowały 6,60 zł za 1 sztukę, nie zaś 9 zł, a zatem należna z tego tytułu kwota odszkodowania wyniosła 954 zł. Po odliczeniu kwoty wypłaconej powódce z tego tytułu przez pozwaną w wysokości 351 zł, zasądzeniu podlegała kwota 603 zł.

Kolejno należy stwierdzić, że w związku z wypadkiem, koniecznością operacyjnego złamania kości nosowej i szczękowej oraz założonymi szynami i wyciągiem zębowym powódka musiała korzystać przez kilka tygodni z opieki osób trzecich. Nadto odczuwała silne bóle głowy i szczęki, co także uniemożliwiała jej normalne funkcjonowanie. Pomoc była wymagana przy czynnościach samoobsługowych, przygotowywaniu i podawaniu posiłków, sprzątanii, kupowaniu niezbędnej żywności itp. Wymiar czasowy pomocy wynosił przez pierwsze 10 dni pięć godzin na dobę, a przez następne 15 dni – trzy godziny dziennie. Sąd przyjął, iż stawka za usługi opiekuńcze rodziców i teściowej powódki jako osób niewykwalifikowanych jest zasadna w kwocie 7 zł za godzinę pracy jest niewygórowana, z całą pewnością jest niższa niż rynkowe stawki za usługi opiekuńcze podmiotów wykwalifikowanych, co jest okolicznością znaną Sądowi z urzędu. Opieka nad powódką była rzeczywiście sprawowana przez jej matkę i teściową. Konieczność tej opieki nie budzi wątpliwości Sądu w świetle zasad doświadczenia życiowego. Powódka doznała poważnego urazu, zwłaszcza w zakresie twarzy i szczęki, odczuwał początkowo silny ból, nie mogła normalnie jeść i mówić, co uniemożliwiło jej normalne funkcjonowanie przez ponad miesiąc. Oczywistym jest, że osoba po poważnym urazie i zabiegu operacyjnymi i jest osłabiona nie może wykonywać wszystkich czynności życia codziennego i musi korzystać z opieki i pomocy innych osób w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych. Konieczność sprawowania nad powódką opieki pozostaje w bezpośrednim związku przyczynowym z wypadkiem, ponieważ powódka utraciła możliwość w pełni samodzielnego funkcjonowania w wyniku doznanych w wypadku obrażeń. Również strona pozwana

przyznawała powódce odszkodowanie z tytułu kosztów opieki, co świadczy o tym, że uznawała za zasadną opiekę osób trzecich nad powódką. Nie ma przy tym znaczenia, że opiekę tę sprawowali członkowie rodziny powódki. Jest to stanowisko ugruntowane w orzecznictwie i doktrynie (m. in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 października 1973 roku, II CR 365/73; wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 24 października 2012 roku, I ACa 456/12; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 11 marca 2016 roku, I ACa 1706/15). W ostatnim z powołanych orzeczeń wyrażono stanowisko, że odszkodowanie obejmuje zatem w tym wypadku zużyty czas i starania kosztem innych zajęć, które – gdyby do wypadku nie doszło – bliscy powoda wykonywaliby w czasie poświęconym na pomoc powodowi i opiekę nad nim. Powódka nie zatrudniała nikogo do sprawowania opieki i nie płaciła za jej sprawowanie swoim bliskim. Jednak nie powinno to pozbawiać jej prawa do uzyskania odszkodowania za opiekę, która rzeczywiście była sprawowana i była powódce niezbędna. Sąd orzekający nie przychylił się do wyrażanego niekiedy poglądu, że w przypadku żądania odszkodowania z tytułu kosztów opieki należy wykazać poniesienie konkretnych wydatków, ewentualnie dochodów utraconych przez osobę bliską sprawującą opiekę. Prowadziłoby to do wniosków pozbawionych logiki i niesprawiedliwych. Otóż osoba, którą było stać na zatrudnienie opiekuna czy pielęgniarki, miałaby prawo do otrzymania odszkodowania równego ich wynagrodzeniu. Natomiast osoba, która po wypadku nie miała takich możliwości finansowych i korzystała z opieki sprawowanej przez osoby najbliższe, które w tym celu poświęciły swój wolny czas, nie miałaby prawa do uzyskania odszkodowania stanowiącego ekwiwalent za czas i wysiłek osób bliskich. Takie wnioski są nie do przyjęcia. Sąd uznał więc za zasadne żądanie odszkodowania co do kwoty 665 zł. Po odliczeniu kwoty wypłaconej powódce z tego tytułu przez pozwaną w wysokości 138 zł, zasądzeniu podlegała kwota 527 zł.

Odnosnie utraconego zarobku należy przyjąć, że powódka była zatrudniona jako nauczyciel w Zespole Szkół (...) w K., gdzie przez okres 34 dni nie wykonywała obowiązków z powodu przebywania na zwolnieniu lekarskim. Utracony z tego tytułu zarobek powódki wyniósł 600 zł i kwota ta stanowi szkodę podlegającą uwzględnieniu.

Zasadnym było także zasądzenie kwoty 335 zł tytułem zwrotu wartości zniszczonych w trakcie wypadku drogowego butów narciarskich powódki i plecaka, gdyż z wiarygodnych zeznań samej poszkodowanej wynikała ich wartość tj. 300 zł wartość butów i 50 zł wartość zniszczonego plecaka. Po odliczeniu kwoty wypłaconej powódce z tego tytułu przez pozwaną w wysokości 15 zł, zasądzeniu podlegała zatem kwota 335 zł.

Wskazaną w punkcie II. wyroku kwotę Sąd zasądził z odsetkami liczonymi w ten sposób, że od kwoty dochodzonej w pozwie i objętej zgłoszeniem szkody, tj. od kwoty 3.469 zł, na którą składają się: 603 zł koszty diety, 334 zł koszty dojazdów rodzinnym 335 zł zniszczony sprzęt, 600 zł utracone zarobki, 527 zł koszty opieki i 1.070 zł koszty przejazdów powódki, odsetki zostały zasądzone od dnia 9 maja 2011 r., tj. po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody, zgodnie z art. 817 §1 k.c. oraz art. 455 w związku z art. 481 §1 i 2 k.c. Od kwoty objętej wezwaniem do zapłaty z dnia 6 lutego 2012 r., tj. co do kwoty 150 zł stanowiącej koszt leczenia, odsetki zostały zasądzone od dnia następnego po dniu doręczenia tego wezwania, tj. od dnia 10 lutego 2012 r., z tym bowiem pismem został przez powódkę przedłożony jedyny rachunek na kwotę 150 zł za konsultację implantologiczną. Od kwoty obejmującej pozostałą część odszkodowania co do kwoty dochodzonej tytułem odszkodowania za tytułu kosztów leczenia, a objętej żądaniem zgłoszonym w pozwie i wykazanych dokumentami dołączonymi do pozwu, tj. od kwoty 3.582,70 zł, a także co do kwoty 130 zł odszkodowania stanowiącego różnicę pomiędzy kwotą 1.200 zł obejmującą koszty przejazdów powódki a kwotą 1.070 zł objętą zgłoszeniem szkody - Sąd zasądził odsetki od dnia doręczenia stronie pozwanej pozwu, tj. od dnia 12 października 2012 r. Od kwoty 8.460 zł obejmującej pozostałą część odszkodowania za koszty leczenia, Sąd zasądził odsetki od dnia doręczenia stronie pozwanej pisma z dnia z dnia 19 stycznia 2017 r., wraz z którym powódka przedłożyła pozostałe rachunki i faktury dotyczące leczenia, z tą bowiem datą pozwana powzięła informację o wysokości rzeczywiście poniesionych przez powódkę kosztów leczenia. Uzasadnia to zasądzenia odsetek od dnia 21 marca 2017 r., w którym strona pozwana potwierdziła otrzymanie tego pisma we własnym piśmie (k. 471), w którym ustosunkowała się do tej części żądania, a zatem najpóźniej z tą datą ta część roszczenia powódki stała się wymagalna.

W zakresie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej względem powódki za dalsze mogące wystąpić w przyszłości skutki wypadku z dnia 26 grudnia 2010 r. należy wskazać, że jak wynikało z opinii biegłych A. P. i L. R. obecnie powódka nie wymaga leczenia stomatologicznego, jednak jej stan nie wyklucza konieczności podjęcia leczenia pourazowego uszkodzonych zębów siecznych w przyszłości, w zależności od ich stanu. Zatem w przyszłości może

dojść do ujawnienia nieznanymi obecnie skutków przedmiotowego wypadku komunikacyjnego względem zdrowia A. B. (1), co w szczególności wiązać się może z koniecznością poniesienia przez powódkę kosztów dalszego leczenia protetycznego.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c. Na zasadzie art. 102 k.p.c. odstąpiono od obciążania powódki kosztami postępowania apelacyjnego.

Apelację od tego wyroku wniosła strona pozwana w części:

- zasądzającej tytułem zadośćuczynienia kwotę 16.600 zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 15 maja 2012 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, tj. objętej pkt I wyroku;

- zasądzającej odsetki od kwoty 21.150 zł - ustawowe od dnia 15 maja 2012 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie odsetki ustawowe za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 12 lipca 2018 r. zamiast od dnia wyrokowania, a zatem co do kwoty 12.645,38 zł, tj. objętej pkt I wyroku;

- zasądzającej tytułem odszkodowania kwotę 1.803 zł z odsetkami ustawowymi od dnia 9.05.2011 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., a następnie z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia zapłaty, tj. objętej pkt II wyroku;

- ustalającej odpowiedzialność Pozwanego na przyszłość za skutki zdarzenia z dnia 26.12.2010 r., tj. objętej pkt III wyroku;

- w części rozstrzygającej o kosztach postępowania, tj. objętej pkt V - VI wyroku.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1/ naruszenie przepisów postępowania, które miały wpływ na wynik sprawy, tj.:

- art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego zebranego w sprawie oraz dokonanie arbitralnej oceny dowodów i dowolnej ich interpretacji, bez uwzględnienia całokształtu materiału dowodowego i wbrew zasadom doświadczenia życiowego, a w konsekwencji uznanie, że powództwo zasługuje na uwzględnienie w części określonej wyrokiem;

- art. 189 k.p.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że powódka ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności Pozwanego na przyszłość pomimo aktualnego brzmienia art. 442¹ § 3 k.c. oraz mimo, że okoliczności przedmiotowej sprawy tego nie uzasadniają;

2/ naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

- art. 444 § 1 w zw. z art. 445 § 1 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i zasądzenie rażąco wysokiej kwoty zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, która jest sprzeczna z przyjętymi w orzecznictwie Sądów powszechnych kryteriami ustalania wysokości zadośćuczynienia;

- art. 444 § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i zasądzenie kwoty odszkodowania nieuzasadnionej w okolicznościach niniejszej sprawy;

- art. 481 § 1 k.c. poprzez błędne przyjęcie, iż odsetki ustawowe od zadośćuczynienia należą się nie od dnia wyrokowania.

Na tej podstawie wniosła o zmianę przedmiotowego wyroku w części zaskarżonej apelacją i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonej części, a także stosowną zmianę orzeczenia w przedmiocie kosztów procesu za obie instancje.

Powódka wniosła o oddalenie apelacji i zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny po rozpoznaniu apelacji uznał ją za bezzasadną.

Sąd Okręgowy poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Apelacyjny przyjął za swoje oraz trafnie zastosował przepisy prawa procesowego i materialnego, poza kwestią ustalenia odpowiedzialności pozwanego na przyszłość.

W pierwszej kolejności trzeba odnieść się do zastrzeżeń związanych z podstawą faktyczną orzeczenia, albowiem w oparciu o poczynione przez Sąd I Instancji ustalenia faktyczne – zweryfikowane przez Sąd II Instancji - można ocenić prawidłowość zastosowania przepisów prawa materialnego. Oznacza to, że oceny zastosowania prawa materialnego należy dokonywać na tle stanu faktycznego ustalonego przez sąd, a nie na tle stanu postulowanego w apelacji przez stronę skarżącą wyrok. Nie wystarczy wszak przedstawić własnej wersji wydarzeń, ale wykazać błędy sądu niższej instancji.

Odnosząc te uwagi do niniejszej sprawy za nietrafny należy zarzut sprzeczności ustaleń faktycznych z treścią dowodów jak i zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Jak się przyjmuje w orzecznictwie, dla skuteczności zarzutu naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. niezbędne jest wykazanie – z powołaniem się na argumenty jurydyczne – że Sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął Sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów. Co więcej przyjmuje się, że jeśli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski poprawne logicznie i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena ta nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu z tegoż materiału można było wyprowadzić wnioski odmienne (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2012 roku, sygn. akt IV CSK 219/11, Legalis numer 453313, uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 roku, sygn. akt II CKN 817/00, Lex nr 56906, uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2005 roku, sygn. akt IV CK 122/05, Lex nr 187124). Taka właśnie sytuacja występuje w niniejszej sprawie, a zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. ma polegać na „uznaniu, że powództwo zasługuje na uwzględnienie w części określonej wyrokiem” czyli w istocie na błędnym zastosowaniu prawa materialnego. Sąd dokonał wnikliwej oceny wszystkich dowodów zgromadzonych w sprawie, a w szczególności opinii biegłych.

Nie budzą zatem wątpliwości – świetle opinii biegłego - ustalenia dotyczące przyczynienia się powódki do wypadku, jak jej wydatków związanych z jego skutkami. Kwestię specjalnego odżywiania potwierdził biegły, a wizyty związane z rehabilitacją zostały potwierdzone.

Przy ustalaniu odpowiedniej kwoty tytułem zadośćuczynienia nie doszło do naruszenia art. 445 § 1 k.c. Postawienie skutecznego zarzutu naruszenia art. 445 § 1 k.c. ma miejsce zarówno wówczas, gdy nieprawidłowo określone zostały przesłanki decydujące o rozmiarze odpowiedniej sumy jak też, gdy dochodzi do dysonansu pomiędzy poprawnie sformułowanymi przesłankami w ujęciu ogólnym a zindywidualizowanymi przesłankami dotyczącymi konkretnego poszkodowanego. Zgodnie z art. 445 § 1 k.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę. W pierwszej kolejności podkreślenia wymaga kompensacyjny charakter zadośćuczynienia jako sposobu naprawienia szkody niemajątkowej, wyrażającej się krzywdą w postaci doznanych cierpień fizycznych i psychicznych.

Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne (wyrok z dnia 14 lutego 2008 r., II CSK 536/07, OSP 2010 Nr 5, poz. 47). Stopa życiowa poszkodowanego nie ma wpływu na wysokość zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę, nie może ona wyznaczać wysokości należnej mu rekompensaty (wyrok z dnia 17 września 2010 r., II CSK 94/10, OSNC 2011/4/44). Odnoszenie się do wysokości zadośćuczynień przyznawanych w podobnych przypadkach może mieć również jedynie charakter orientacyjny, ponieważ nie może naruszać zasady indywidualizacji okoliczności wyznaczających rozmiar krzywdy doznanej przez konkretnego poszkodowanego (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03; z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09; z dnia 28 stycznia 2010 r., I CSK 244/09).

Warto też wskazać na kolejne dwa orzeczenia Sądu Najwyższego, a mianowicie w wyroku z dnia 8 czerwca 2011 r., I PK 275/10 (Lex nr 1164114) wyjaśniono, że zasadniczym kryterium ustalenia wysokości zadośćuczynienia jest rozmiar cierpienia i rozmiar niekorzystnych zmian w życiu poszkodowanego będących następstwem deliktu zawinionego przez sprawcę szkody. Za jedyną przesłankę ustalenia wysokości zadośćuczynienia przyjmuje się rozmiar krzywdy. Zadośćuczynienie ma na celu kompensatę nie tylko cierpień fizycznych ale również niekorzystnych następstw zdarzenia w sferze psychiki poszkodowanego. Ma ono na celu przyniesienie poszkodowanemu równowagi emocjonalnej naruszonej przez doznane cierpienia psychiczne. Natomiast w wyroku z dnia 6 lipca 2012 r., V CSK 332/11 (Lex nr 1228612) stwierdzono: zadośćuczynienie za krzywdę wyrządzoną czynem niedozwolonym jest świadczeniem przyznawanym jednorazowo. Ma ono charakter całościowy i powinno stanowić rekompensatę za całą krzywdę wyrządzoną poszkodowanemu czynem niedozwolonym, za wszystkie jego cierpienia fizyczne i psychiczne, zarówno te, których już doznał, jak i te, które zapewne w związku z doznany uszkodzeniem ciała lub rozstrojem zdrowia wystąpią u niego w przyszłości, jako możliwe do przewidzenia następstwa czynu niedozwolonego.

Kierując się tymi wskazaniem stwierdzić należy, że przyznane przez Sąd Okręgowy zadośćuczynienie nie jest rażąco zawyżone, co dawałoby podstawę do jego obniżenia przez Sąd II instancji.

W sprawie zostało wykazane, że w chwili krytycznego wypadku powódka była osobą młodą, samodzielną i aktywną. W związku z wypadkiem doznała poważnych obrażeń ciała: złamania szczęk LeFort I z wyłamaniem wyrostka zębodołowego w odcinku przednim, wybicia i zwichnięcia zębów, złamania nosa i lewej kości jarzmowej bez przemieszczenia, ran tłuczonych błony śluzowej wargi górnej i dolnej. Powódka musiała następnie przejść bolesne i uciążliwe leczenie polegające na operacyjnym nastawieniu złamanego wyrostka zębodołowego i zwichniętych zębów 21 i 12, reimplantacji zęba 11 i założeniu szyny nazębnej górnej i dolnej wraz z wyciągiem międzyszczękowym. Wskutek wypadku, doznanych w nim obrażeń ciała i dalszych konsekwencji zdrowotnych będących ich pośrednim lub bezpośrednim następstwem powódka musiała przez pewien czas zrezygnować z dotychczasowego trybu życia, wymagała pomocy innych osób w zwykłych czynnościach życia codziennego przez około miesiąc, cierpiała na bóle szczęki i głowy, musiała spożywać pokarmy przez słomkę, nie mogła normalnie mówić ani poruszać szczęką. Dolegliwości bólowe, które jej wówczas towarzyszyły, były z początku bardzo intensywne, lecz z czasem zaczęły się zmniejszać, jednak nie zaniknęły całkowicie.

Powódka cierpiała również psychicznie: miała lęki przed jazdą samochodem, śnił jej się wypadek, odczuwała obawę i stres wywołane utratą i uciążliwym leczeniem zębów, doznała zespołu stresu pourazowego, które to objawy wymagały leczenia przeciwdepresyjnego i przeciwłękowego przez okres 6 miesięcy. Po tym czasie zmniejszyły się i przeszły w stan utrwalony pod postacią objawów nerwicowych, które mogą ulegać nasileniu przy sytuacjach kojarzących się z wypadkiem co skutkuje koniecznością dalszego leczenia psychoterapeutycznego powódki. A. B. (1) nadal odczuwa znaczne cierpienie psychiczne z powodu objawów nerwicowych i konieczności leczenia stomatologicznego. Stwierdzony u niej z tego tytułu uszczerbek na zdrowiu wyniósł 10%. Powódka musiała również podjąć kosztowne, bolesne i długotrwałe leczenie implantacyjne i protetyczne uszkodzonych czterech zębów, co stanowiło dla niej znaczną dolegliwość. Cierpiała z powodu złamania kości nosa i ścian zatok szczękowych. Uszczerbek na zdrowiu z tytułu wyniósł łącznie 3%. Początkowo powódce towarzyszył znaczny ból okolic szczęki i zębów, który po kilku tygodniach zmalął. Leczenie trwało około 6 tygodni i było powikłane koniecznością usunięcia zęba 21. Zęby 12 i 11 po przeleczeniu endodontycznym wygoiły się prawidłowo, jednak nie można wykluczyć że w przyszłości uszkodzone zęby sieczne mogą wymagać dalszych zabiegów.

Za chybiony należy uznać zarzut naruszenia art. 481 § 1 kc w zw. z art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r., o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, pomimo nie sformułowania postaci tego naruszenia. Zgodnie z dominującym poglądem orzecznictwa sądowego zadośćuczynienie za krzywdę zobowiązany ma zapłacić niezwłocznie po wezwaniu przez uprawnionego i od tego momentu należą się uprawnionemu odsetki (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 18 września 1970 r., II PR 257/70, OSNC 1971 r. Nr 6, poz. 103, z dnia 12 lipca 2002r., V CKN 1114/00, z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09). Bezspornym jest, iż w toku postępowania przeprowadzając dowody z kolejnych opinii

biegłych lekarzy różnych specjalności kształtował się obraz rozmiaru krzywdy powoda, jednak nie można powiedzieć, że dopiero wówczas krzywda ta się powstawała i ujawniała się. Regułą powinno być, że zobowiązania powstające z czynów niedozwolonych są zobowiązaniami bezterminowymi i stają się wymagalne po wezwaniu sprawcy przez poszkodowanego do wykonania obowiązku art. 455 k.c.). Od tej zatem chwili - co do zasady - biegnie termin do odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.).

Jedynie w zakresie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość Sąd uznał, że powódka nie uprawdopodobniła w sposób dostateczny interesu prawnego w uzyskaniu takiego orzeczenia, do czego zobowiązuje art. 189 k.p.c. Należy zgodzić się ze stroną apelującą, że biegli stomatolog oraz chirurg szczękowo - twarzowy nie byli w stanie jednoznacznie stwierdzić, czy powódka w związku z wypadkiem będzie wymagała jeszcze dalszego leczenia w przyszłości i w jakim wymiarze i należy uwzględnić także inne czynniki samoistne, jak wada zgryzu, czy resorpcja zewnętrzna zębów.

Należy bowiem zwrócić uwagę na obecne brzmienie przepisu art. 442 § 3 k.c. Sąd Apelacyjny w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę podziela stanowisko Sądu Najwyższego zawarte w uchwale z dnia 24 lutego 2009 r. sygn. III CZP 2/09 wskazał, że „Wprowadzony do kodeksu cywilnego art. 442 zawiera w § 3 nową treść normatywną- w razie wyrządzenia szkody na osobie termin przedawnienia nie może skończyć się wcześniej niż z upływem lat trzech od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i osobie zobowiązanej do jej naprawienia. W odniesieniu do szkód na osobie wyeliminowane zatem zostało działanie zasady, że przedawnienie roszczeń o naprawienie szkody wyrządzonej czynem niedozwolonym nie może nastąpić później niż po upływie dziesięciu lat od dnia wyrządzenia szkody (por. art. 442 § 1 k.c.). W takim stanie prawnym można zasadnie twierdzić, że wyeliminowane zostało niebezpieczeństwo upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła. Utracił zatem znaczenie argument odwołujący się do złagodzenia skutków upływu terminu przedawnienia.” Z tego względu w tym zakresie mieniono wyrok na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

W pozostałym zakresie apelację oddalono w oparciu o art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu wyrażoną w art. 98 § 1 k.p.c. w związku z § 2 i 10 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2015 poz. 1800 zm. 27.10.2016 ze zm.).

SSA Marek Boniecki SSA Grzegorz Krężolek SSA Józef Wąsik