

Niniejszy dokument nie stanowi doręczenia w trybie art. 15 zzs⁹ ust. 2 ustawy COVID-19 (Dz.U.2021, poz. 1842)

Sygn. akt I ACa 1159/20

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 maja 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grzegorz Krężolek
Protokolant:	Katarzyna Mitan

po rozpoznaniu w dniu 20 kwietnia 2022 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa K. B. (1)

przeciwko (...) z siedzibą w W.

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Tarnowie

z dnia 9 września 2020 r. sygn. akt I C 1252/17

- 1. zmienia zaskarżony wyrok w punktach I i II w ten sposób, że wymienione w nich daty 2 marca 2019 r. zastępuje datami 8 listopada 2018 r.;**
- 2. oddala apelację powoda w pozostałej części, a apelację strony pozwanej w całości;**
- 3. zasądza od strony pozwanej (...)z siedzibą w W. na rzecz powoda K. B. (1) kwotę 769,50 zł (siedemset sześćdziesiąt dziewięć złotych pięćdziesiąt groszy) tytułem kosztów postępowania apelacyjnego;**
- 4. nakazuje ściągnąć od strony pozwanej (...)z siedzibą w W. na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Apelacyjnego w Krakowie kwotę 750 zł (siedemset pięćdziesiąt złotych) tytułem części opłaty od apelacji której powód nie miał obowiązku ponosić.**

SSA Grzegorz Krężolek

Sygn. akt : I ACa 1159/20

UZASADNIENIE

W częściowym uwzględnieniu roszczeń powoda K. B. (1) skierowanych wobec (...)w W. z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę , odszkodowania pokrywającego koszty leczenia , rehabilitacji i opieki , renty z tytułu zwiększonych potrzeb i ograniczenia możliwości osiągania dochodów , które stanowią konsekwencje następstw wypadku komunikacyjnego, który w dniu 16 czerwca 2015r spowodował sprawca ubezpieczony u strony pozwanej , a także ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za szkody , które mogą u ofiary wypadku powstać w przyszłości,

Sąd Okręgowy w Tarnowie , wyrokiem z dnia 9 września 2020r :

- zasądził od strony pozwanej (...)z siedzibą w W. na rzecz powoda K. B. (1) , tytułem zadośćuczynienia kwotę 320.000 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie naliczanymi od kwot:

- 300.000 zł od dnia 2 marca 2019 r. do dnia zapłaty,

- 20.000 zł od dnia 2 września 2020 r. do dnia zapłaty[pkt I],

-zasądził od strony pozwanej (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda K. B. (1) tytułem odszkodowania kwotę 23.796,82 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwot:

- 20.700,82 zł od dnia 2 marca 2019 r. do dnia zapłaty,

- 1.600 zł od dnia 4 września 2019 r. do dnia zapłaty,

- 1.496 zł od dnia 2 września 2020 r. do dnia zapłaty[pkt II],

- zasądził od strony pozwanej (...) z siedzibą w W. na rzecz powoda K. B. (1), tytułem renty ,za okres od dnia 1 września 2015 r. do dnia 28 lutego 2019 r. kwotę 271.528,03 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 2 marca 2019 r. do dnia zapłaty[pkt III],

-zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda , tytułem renty, za okres od dnia 1 marca 2019 r. do dnia 31 grudnia 2019 r. kwotę 6.507,20 zł miesięcznie, a począwszy od 1 stycznia 2020 r. kwotę 6.702,40zł miesięcznie – płatną z góry do 10 – go dnia każdego po sobie następującego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie w przypadku uchybienia terminu płatności którejkolwiek z rat[pkt IV],

- oddalił powództwo w pozostałym zakresie[pkt V],

- koszty postępowania pomiędzy stronami wzajemnie zniósł [pkt VI] oraz

-nakazał pobrać na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Tarnowie od powoda K. B. (1) kwotę 963,12 zł, a od strony pozwanej (...) z siedzibą w W. kwotę 22.175,12 zł , tytułem kosztów postępowania [pkt VII sentencji orzeczenia]

Za niesporną pomiędzy stronami Sąd I instancji uznał okoliczność , że strona pozwana w dacie wypadku była ubezpieczycielem M. B. (1) w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

W zakresie okoliczności spornych Sąd Okręgowy ustalił , iż :

w dniu 16 czerwca 2015 r. około godz. 8.00 M. B. (1) kierując samochodem marki O. (...) o nr rej. (...) , wyjeżdżał tyłem ze swej posesji położonej w miejscowości J. na drogę powiatową relacji (...) Po wyjechaniu z podwórka ustawił się na prawym pasie jezdni w kierunku B., następnie ruszył do przodu, przejechał ok. 12 m i rozpoczął skręt w lewo w przecznicę.

W tym czasie powód K. B. (1) przejeżdżał motocyklem marki K. o nr rej. (...) przez J. jadąc w kierunku B. z prędkością ok. 65 km/h. Na tym odcinku drogi obowiązywało ograniczenie prędkości do 50 km/h, warunki drogowe były dobre.

Powód wyprzedzając samochód marki O. zjechał na lewy pas, a znajdując się w odległości ok. 25 - 40 m za samochodem zauważył, iż skręca on w lewo. Rozpoczął gwałtowne hamowanie, które doprowadziło do wywrócenia się motocykla.

Pojazd uderzył przednim kołem w okolice lewego, tylnego koła samochodu, natomiast K. B. uderzył weń w okolicy lewych przednich drzwi. Do zderzenia doszło na skrzyżowaniu, na lewym pasie ruchu w pobliżu osi jezdni. W chwili zderzenia samochód poruszał się z prędkością ok. 15 km/h, a motocykl ok. 42 km/h.

M. B. (1) naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym przez to, że nie zachował szczególnej ostrożności w czasie włączania się do ruchu i w trakcie zmiany kierunku ruchu, kiedy to jego pojazd był wyprzedzany przez pojazd kierowany przez powoda. Miał obiektywną możliwość zauważenia nadjeżdżającego motocykla.

Kierujący nim poruszał się z prędkością większą od dozwolonej. Dopuścił się również nieprawidłowości polegającej na podjęciu decyzji o wyprzedzeniu samochodu O. w rejonie skrzyżowania. Ponadto poruszanie się z prędkością ok. 65 km/h nie było dostosowane do parametrów drogi i jego umiejętności prowadzenia motoru.

Wyrokiem z dnia 24 października 2018 r. Sąd Rejonowy w B. uznał M. B. (1) za winnego tego, że w dniu 16 czerwca 2015 r. w miejscowości J. kierując samochodem marki O. (...) nr rej. (...) nieumyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, że zamierzając wykonać manewr zmiany kierunku ruchu nie zachował szczególnej ostrożności, nienależycie rozpoznał sytuację drogową i nie upewniwszy się o możliwości bezpiecznego wykonania manewru skrętu w lewo, przystąpił do jego realizacji zajeżdżając drogę znajdującemu się w trakcie wykonywania manewru wyprzedzania jego pojazdu kierującego motocyklem marki K. o nr rej. (...) K. B. (1), który zbliżając się do miejsca wypadku poruszał się z prędkością nadmierną, przekraczającą prędkość administracyjnie dozwoloną oraz wyprzedzał samochód w rejonie skrzyżowania, w wyniku czego doszło do zderzenia obu pojazdów, zaś K. B. (1) doznał złamania wybuchowego kręgow Th4 i Th5 oraz zwichnięcia kręgosłupa piersiowego na poziomie Th4/Th5, czego konsekwencją było uszkodzenie rdzenia kręgowego z porażeniem wiotkim do poziomu Th6, złamanie wyrostków poprzecznych kręgow Th7 i Th8, złamanie 1 prawego żebra, powstanie odmy opłucnowej obustronnej, złamanie mostka, stłuczenie płuc, co spowodowało trwale ciężkie kalectwo i chorobę realnie zagrażającą życiu.

Za ten czyn został skazany na karę 8 miesięcy pozbawienia wolności. Wykonanie kary warunkowo zawieszono na okres 2 lat i orzeczono na rzecz pokrzywdzonego nawiązkę w kwocie 8.000 zł.

Wyrokiem Sądu Okręgowego w T.z dnia 15 lutego 2019r. obniżono nawiązkę do kwoty 4.000 zł, okres próby skrócono do 1 roku, a w pozostałym zakresie wyrok Sądu I instancji utrzymano w mocy.

Z dalszej części ustaleń wynika, że :

bezpośrednio po wypadku powód został przewieziony do Szpitala (...) w B.. Następnie został przewieziony do Szpitala (...) w K.. W okresie od 3 lipca 2015 r. do 22 października 2015 r. ponownie leczony był w szpitalu w B., następnie w Oddziale Ortopedii Szpitala (...) w K., a od 29 października 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. w szpitalu w B.. W dniach pomiędzy 1 i 9 czerwca 2017 r. leczony był również w Klinice (...) we W., gdzie wykonano chirurgiczną implantację stymulatora rdzenia kręgowego.

W wyniku wypadku K. B. (1) doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wymiarze 100%, polegającego na uszkodzeniu rdzenia kręgowego przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem kończyn dolnych. Porażenie to początkowo miało charakter porażenia wiotkiego, a obecnie jest to porażenie spastyczne. Powód nie jest zdolny do samodzielnego poruszania się ani stania. Porusza się na wózku inwalidzkim. Nie kontroluje czynności fizjologicznych. Zastosowane leczenie i rehabilitacja nie przyniosła poprawy klinicznej.

Poszkodowany nie jest w stanie wykonywać pracy zarobkowej wymagającej jakiegokolwiek siły i aktywności fizycznej. Może wykonywać jedynie pracę lekką, umysłową. Od dnia wypadku wymaga pomocy osób trzecich w zwykłych czynnościach życia codziennego przez okres praktycznie 24 godzin na dobę. Stan taki ma charakter trwały.

Rokowania co do odzyskania sprawności fizycznej są złe. Z bardzo dużą dozą prawdopodobieństwa nie istnieje jednak niebezpieczeństwo ujawnienia się w przyszłości innych, negatywnych skutków wypadku z dnia 16 czerwca 2015 r.

Powód wymaga stałej, intensywnej rehabilitacji ukierunkowanej na reedukację stabilizacji tułowia, aby w maksymalnym stopniu wykorzystać to, że ma sprawne ręce. Wymaga także rehabilitacji stymulującej układ nerwowy, terapii w postaci ćwiczeń biernych, czynno-biernych, terapii tkanek miękkich, pionizacji, rehabilitacji mającej na celu utrzymanie zakresu ruchów w stawach kończyn górnych i dolnych, obniżenie napięcia spastycznego, naukę samodzielnego poruszania się na wózku, przesiadania z niego.

Rehabilitacja miała i ma na celu odżywianie tkanek miękkich, zapobieganie przykurczom, zakrzepicom żył, usprawnienie krążenia, poprawienie wydolności serca, zapobieganie zapaleniu płuc, zatorowości płucnej, odleżynom, infekcjom dróg moczowych, zmianom osteoporotycznym, zwapnieniom tkanek miękkich okołostawowych, ma działać również przeciwbólowo, poprawiać perystaltykę jelit, a także stan psychiczny powoda.

Rehabilitacja finansowana ze środków publicznych nie była i nie jest wystarczająca. Czas oczekiwania na indywidualną pracę z fizjoterapeutą finansowanym przez NFZ wynosi od pół roku do roku.

Korzystanie z odpłatnych zabiegów rehabilitacyjnych przez dwadzieścia dni w skali miesiąca, przez trzy godziny w ciągu dnia, łączy się z kosztem 6 000 zł.

Od czasu opuszczenia szpitala powód korzystał z takiej, odpłatnej rehabilitacji, przede wszystkim w Zakładzie (...) we W.. W dniu 1 czerwca 2017 r. przystąpił do eksperymentu medycznego pt. „(...)

Wydatki na rehabilitację wyniosły:

- w okresie od stycznia do grudnia 2016r – 54 110, 38 zł,
- okresie od stycznia do grudnia 2017r- 67 590 zł,
- w okresie od stycznia do września 2018 r. – 35 820 zł,
- w okresie od lutego do kwietnia 2019r – 22 410 zł,
- w okresie od lutego do kwietnia 2020r – 20 790zł.

Wydatki te pokrywała Fundacja (...)z siedzibą w B..

Ponadto Sąd Okręgowy ustalił, że K. B. (1) w 2016 roku poniósł wydatki na badania, leki, pieluchy, cewniki, worki na mocz, podkłady, kremy w łącznej kwocie 1.504,67 zł.

W roku 2019 r. okresowe wydatki związane z leczeniem powoda wyniosły 2.263,62 zł, a w 2020 roku 1.428,26 zł.

W związku z następstwami wypadku konieczne było także poniesienie wydatków o charakterze jednorazowym pozostających w związku z następstwami wypadku, a to :

- przystosowania budynku mieszkalnego do potrzeb osoby niepełnosprawnej – około 10.000zł,
- przystosowania samochodu do potrzeb osoby niepełnosprawnej – 5.832 zł,
- kosztu noclegu w hotelu podczas podróży powoda z opiekunem – 1.152 zł,
- zakupu wózka inwalidzkiego – 8.120 zł, kołnierza i ortezy – 400,02 zł, ciśnieniomierza – 117 zł, poduszki ortopedycznej – 255 zł, pionizatora – 2.000 zł oraz poduszki i materaca przeciwoleżynowego – 1.870 zł.

W związku z leczeniem i rehabilitacją K. B. (1) pokonał od dnia wypadku do chwili orzekania przez Sąd I około 41.000 km, w tym ok. 21.000 km na dojazdy do W.[związane z uczestnictwem w leczeniu eksperymentalną metodą]

Ponadto Sąd I instancji ustalił , że :

w dniu wypadku powód był uczniem ostatniej klasy technikum. Od 5 sierpnia 2015 r. pobiera rentę socjalną. Od dnia 15 października 2018 r. jest zatrudniony jako analityk internetowy na pełny etat z wynagrodzeniem miesięcznym równym minimalnemu wynagrodzeniu za pracę.

Ocenę prawną roszczeń K. B. (1) , które uznał za uzasadnione w części, Sąd Okręgowy oparł na stwierdzeniach i wnioskach , które można podsumować w następujący sposób :

a/ na podstawie art. 436 § 2 k.c. odpowiedzialność sprawcy wypadku drogowego w którym dochodzi do zderzenia dwóch pojazdów mechanicznych, opiera się na zasadzie winy. Odpowiedzialność sprawcy wypadku z dnia 16 czerwca 2015 roku – M. B. (1) wynika wprost z wyroku kończącego postępowanie karne prowadzone przeciwko niemu. Wyrok ten jest wiążący dla sądu cywilnego stosownie do art. 11 k.p.c.

Pozwany - jego ubezpieczyciel- nie kwestionował w postępowaniu zasady swojej odpowiedzialności za wyrównanie uszczerbków, których w tym zdarzeniu doznał K. B. (1),

b/ określając wysokość należnych poszkodowanemu świadczeń mających kompensować je, należy wziąć pod uwagę , stosowaną przez Sąd orzekający o nich z urzędu, normę art. 362 kc. Norma ta ma w sprawie zastosowanie powodując , że zakres obowiązku wyrównawczego zakładu ubezpieczeń podlega ograniczeniu.

Treść wyroku Sądu Rejonowego w B.z dnia 24 października 2018r., który skazując kierowcę samochodu O. potwierdził jego odpowiedzialność za powstanie zdarzenia drogowego wskazuje , iż w opisie czynu przypisanemu oskarżonemu jednoznacznie potwierdzono , że powód „zbliżając się do miejsca wypadku poruszał się z prędkością nadmierną, przekraczającą prędkość administracyjnie dozwoloną oraz wyprzedzał samochód w rejonie skrzyżowania.”

Sformułowania te stanowią o naruszeniu przez K. B. (1) zasad bezpieczeństwa w ruchu podczas wypadku. Do takich samych wniosków prowadzi analiza opinii przygotowanej przez Politechnikę (...)na potrzeby postępowania karnego. Biegli w opinii przedstawili dwie wersje wydarzeń uznając, iż brak jest jednoznacznych dowodów pozwalających na jednoznaczny wybór jednej z nich.

Różnica pomiędzy tymi wersjami sprowadza się do rozstrzygnięcia, czy kierujący samochodem marki O. w chwili wykonywania manewru skrętu w lewo miał włączony lewy kierunkowskaz.

W toku niniejszego postępowania nie przeprowadzono dowodu, który pozwoliłby na pewne rozstrzygnięcie tej kontrowersji. Powód wskazywał, że kierunkowskaz nie był włączony, ale Sąd Rejonowy w B.wydając wyrok ustalił, że sytuacja wyglądała odmiennie .

W tej sytuacji – biorąc pod uwagę, że to na ubezpieczycielu sprawcy wypadku spoczywał ciężar udowodnienia okoliczności wpływających na zmniejszenie rozmiaru usprawiedliwionych roszczeń powoda – Sąd I instancji uznał tą okoliczność za nieudowodnioną, a tym samym oszacował stopień przyczynienia się poszkodowanego do powstania szkody z pominięciem okoliczności dotyczących włączenia kierunkowskazu. Konsekwentnie nie uczynił tej okoliczności elementem wpływającym na poszerzenie zakresu przyczynienia się poszkodowanego do szkody.

Te elementy niepoprawnego zachowania motocyklisty , które Sąd I instancji uwzględnił określając rozmiar przyczynienia to :

-przekroczenie dopuszczalnej prędkości i

- podjęcie decyzji o wyprzedzaniu w rejonie skrzyżowania.

Przy tym jednak wziął pod uwagę , iż przekroczenie to nie było znaczące- rzędu 15 km/h- i w sytuacji nie włączenia kierunkowskazu przez kierowcę samochodu O. nawet poruszanie się z prędkością administracyjnie dozwoloną w miejscu wypadku - 50 km/h- nie umożliwiłoby motocykliście zatrzymanie się przed skręcającym w lewo samochodem.

Równocześnie jednak nie pominął tego , iż jednak nie była ona niedostosowana przez kierującego motocyklem do parametrów drogi i jego umiejętności technicznych prowadzenia pojazdu.

Sąd zwrócił także uwagę- odwołując się do zasad doświadczenia życiowego - , że o ile prędkość ta byłaby mniejsza to i skutki ewentualnego upadku poszkodowanego dla jego stanu zdrowia niewątpliwie byłyby mniej dotkliwe niż te , które potwierdzili lekarze.

Rozważając te okoliczności i porównując rozmiar naruszenia zasad bezpiecznego poruszania się po drogach publicznych przez kierowcę O. - skazanego M. B. (1) oraz K. B. (1), Sąd Okręgowy stanął na stanowisku , że brak jest podstaw do tego aby rozmiar tego przyczynienia po stronie poszkodowanego określić w rozmiarze wyższym aniżeli 20 %.

Podkreślił przy tym , iż kierowca O. naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu lądowym w daleko poważniejszym od niego stopniu.

Rozpoczął bowiem manewr skrętu w lewo nie upewniając się, że jest możliwość jego bezpiecznego wykonania. Miał możliwość zauważenia w lusterku zbliżającego się motocyklisty, który sygnalizował zamiar wyprzedzania włączonym kierunkowskazem, a tym samym kierowca powinien powstrzymać się od jego wykonywania.

Dlatego też stopień przyczynienia się kierowcy samochodu do powstania szkody musi być ustalony na poziomie wielokrotnie wyższym niż ten przypisany powodowi,

c/ ustalając wysokość należnego powodowi świadczenia z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę , odwołując się do art. 445 §1 kc i utrwalonego orzecznictwa sądowego służącego interpretacji pojęcia „ odpowiedniej sumy” , mającej wyrównywać niemierzalną ze swojej natury krzywdę osoby poszkodowanej w wypadku , Sąd I instancji ocenił , że w przypadku K. B. (1) cechą właściwej kompensaty tego uszczerbku wypełnia kwota 400 000 złotych. Sumę wyższą , której powód z tego tytułu żądał Sąd ocenił jako - w świetle ustalonych w sprawie faktów opisujących krzywdę powoda i jej aktualną- na datę orzekania skalę - jako żądanie wygórowane i przez to nieuzasadnione.

Argumentując za trafnością zaprezentowanego stanowiska podniósł , iż zadośćuczynienie przyznane powodowi musi mieć bardzo znaczącą wysokość.

Doznana przez niego krzywda jest ogromna. Będąc na progu dorosłego życia uległ wypadkowi, który uczynił go osobą niepełnosprawną, wymagającą pomocy innych osób. Przekreślił wiele jego planów życiowych i znacząco utrudnił mu zdobycie wykształcenia, satysfakcjonującej pracy i miał znaczący wpływ na jego relacje z innymi osobami. Uniemożliwił mu prowadzenie aktywnego życia – w tym sportowego – jak to było przed wypadkiem.

Wypadek był i nadal jest, źródłem wielu cierpień fizycznych i psychicznych pokrzywdzonego. Leczenie jego następstw wymagało wielu pobytów w szpitalach, poddania się bolesnym i uciążliwym zabiegom (operacjom, rehabilitacji). Uszczerbek doznany przez powoda został oszacowany na 100% i w świetle aktualnej wiedzy medycznej ma charakter trwały.

Żądana z tego tytułu przez niego ostatecznie kwota 500.000 zł jest wygórowana. Takie świadczenia wyrównawcze są należne osobom, które doznały krzywdy jeszcze w większych rozmiarach niż powód, których rozmiar niepełnosprawności jest jeszcze znaczniejszy , w postaci np. regresu możliwości intelektualnych, braku możliwości porozumiewania się z otoczeniem czy niedowładu czterokończynowego.

Przy przyjęciu że kwotą odpowiednią w rozumieniu art. 445 §1 kc jest 400 000 złotych , zakres odpowiedzialności pozwanego ubezpieczyciela , uwzględnwszy przyjęty poziom przyczynienia się pokrzywdzonego do szkody , zamyka się w granicach kwoty 320 000zł.

Świadczenie to nie zostało przy tym ograniczone o sumę nawiązki, jaką na rzecz powoda obciążony został w wyroku karnym sprawca wypadku.

Sąd Okręgowy uznał , że w rozstrzyganej sprawie należy odstąpić od reguły takiego zaliczania albowiem nawiązka zgodnie z art. 46 §1 i 2 kk jest zasądzana w przypadku, gdy zasądzenie zadośćuczynienia jest znacznie utrudnione.

Po wtóre , w postępowaniu karnym przeciwko M. B. (1) zasądzono na rzecz powoda nawiązkę w bardzo niskiej wysokości – 4.000 zł. Tego rodzaju nawiązka – biorąc pod uwagę rozmiary krzywdy doznanej przez powoda – musi być uznana wręcz za symboliczną. Stanowi ok. 1 % właściwego zadośćuczynienia.

W tej sytuacji Sąd uznał , że zasądzenie zadośćuczynienia obok nawiązki nie doprowadzi do nieuzasadnionego wzbogacenia powoda. Nie będąc świadczeniem podlegającym zaliczeniu na poczet świadczenia wyrównawczego z tytułu krzywdy zachowa ona przy tym wymiar moralnego wynagrodzenia uszczerbku na rzecz ofiary wypadku.

Odsetki za opóźnienie od tego świadczenia Sąd Okręgowy zasądził w sposób opisany w punkcie I sentencji wyroku wskazując , na treść art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Stosując tę normę uznał , że strona pozwana miała podstawę do tego aby - kwestionując swoją odpowiedzialność za wyrównanie krzywdy i szkody powoda, oczekiwać z wypłatą świadczeń do czasu zakończenia postępowania karnego przeciwko kierowcy samochodu O..

Wyrok prawomocnie kończący postępowanie karne zapadł w dniu 15 lutego 2019 r. Od tego dnia strona pozwana miała 14 dni na wypłatę zgłoszonych i uzasadnionych roszczeń. Od 15 dnia, tj. od 2 marca 2019 r. pozostawała, więc w opóźnieniu co do realizacji obowiązku wypłaty zadośćuczynienia.

Pismo zawierające rozszerzone żądanie zasądzenia zadośćuczynienia zostało doręczone stronie pozwanej w dniu 18 sierpnia 2020 r. Także od tej daty należy obliczyć termin 14 dni na wypłatę świadczenia. Zatem odmowa spełnienia tej części świadczenia [20 000zł] po jego upływie powoduje , że ubezpieczyciel co do niej , pozostawał w opóźnieniu począwszy od dnia 2 września 2020r.,

d/ rozważając to, w jakim zakresie zasadne jest zgłoszone przez powoda roszczenie odszkodowawcze, w pierwszej kolejności wskazał , iż jego podstawą normatywną jest art. 444 §1 kc

Odnosząc się do tego żądania w jego ostatecznym rozmiarowo kształcie, Sąd dokonał podziału ponoszonych przez K. B. wydatków ,w zależności od ich charakteru – na te, które podlegają zaspokojeniu w ramach odszkodowania- i te, które składają się na comiesięczną rentę.

Z uwagi na fakt, że renta obejmuje wydatki stałe, ponoszone periodycznie, w ramach odszkodowania uwzględnił jedynie, powiązane kauzalnie z następstwami zdrowotnymi wypadku z dnia 16 czerwca 2015r wydatki jednorazowe i takie, które choć prawdopodobnie będą ponoszone w przyszłości, ale w bardzo długich i niemożliwych do oszacowania okresach czasu, przez co straciły walor systematyczności .

Stosując wskazane kryterium ,do wydatków tych w pierwszej kolejności zaliczył koszt przystosowania budynku mieszkalnego do potrzeb osoby niepełnosprawnej. Uznał , że ze środków własnych członkowie rodziny poszkodowanego przeznaczyli na ten cel 10.000zł.

Kolejnym składnikiem odszkodowania była kwota 5 832zł , stwierdzona przedstawioną przez powoda fakturą na dostosowanie samochodu osobowego do potrzeb osoby niepełnosprawnej

Następnym, koszty noclegu w hotelu dla dwóch osób. Oczywistym jest bowiem, że w obecnym stanie zdrowia powód nie może podróżować samodzielnie i wymaga pewnych podwyższonych standardów podróżowania, chociażby ze względu na konieczność utrzymania higieny. Wydatek ten w wysokości 1 152 zł został udokumentowany fakturą.

Za składniki należnego K. B. (1) odszkodowania Sąd I instancji uznał również koszty zakupów wózka inwalidzkiego [8.120 zł,], kołnierza ortopedycznego [200,01 zł,] orczy [200,01 zł,], ciśnieniomierza [117 zł] oraz poduszek ortopedycznych [łącznie 255zł].

Wszystkie wskazane wydatki zamknęły się w kwocie 25.876,02 zł .

Strona pozwana odpowiada za jej świadczenie do sumy 20.700,08 zł., a świadczenie to - zgłoszone już w pozwie jest należne poszkodowanemu z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, począwszy od dnia 2 marca 2019 r.

Koszt nabycia pionizatora [2 000zł], zgłoszony jako element odszkodowania w piśmie rozszerzającym żądanie pozwu z dnia 11 czerwca 2019r., został uwzględniony do kwoty 1600złoty, a ta część odszkodowania została powodowi przyznana z ustawowymi odsetkami za opóźnienie począwszy od dnia 4 września 2019r , biorąc pod rozwagę datę doręczenia odpisu pisma procesowego zawierającego to żądanie stronie przeciwnej.

Pozostałe świadczenia składające się na odszkodowanie , a odpowiadające poniesionym kosztom nabycia poduszki przeciwoślężynowej [1.590 zł]i materaca [280 zł] , ograniczone ilościowo o rozmiar przyjętego przez Sąd przyczynienia- określone na ostatecznie wobec tego na sumę 1 496zł., zostały przyznane powodowi z odsetkami od dnia 2 września 2020r wobec tego , że doręczenie odpisu pisma procesowego zawierającego żądanie uzupełnienia odszkodowania o koszt nabycia tych rzeczy , nastąpiło 18 sierpnia 2020r.,

e/ weryfikując żądanie przyznania renty z tytułu zwiększonych potrzeb i ograniczenia możliwości osiągnięcia dochodów , na wstępie Sąd wskazał , iż podstawą materialną jej przyznania jest art. 444 par. 2 kc , a świadczenie to ma wyrównywać poszkodowanemu te spośród nich , które wynikając z następstw zdarzenia szkodzącego , mają charakter powtarzający się , przy tym nie jest konieczne dla uznania takiego żądania za usprawiedliwione to, aby wydatki te , w zakresie wysokości zostały ściśle dowiedzione a nawet , że są przez poszkodowanego rzeczywiście , w ten właśnie okresowy sposób, pokrywane.

Mając na uwadze te generalia Sąd I instancji stanął na stanowisku , iż K. B. (1) wykazał w postępowaniu , że świadczenie odszkodowawcze tego rodzaju jest mu , co do zasady, należne.

Przy ustaleniu wysokości renty należy wziąć pod uwagę następujące wydatki:

koszty rehabilitacji, opieki osób trzecich, zakupu leków i materiałów medycznych (w tym pieluchomajtek, cewników, worków na mocz, maści i kremów),koszty badań, przejazdów na rehabilitację i wizyty lekarskie oraz potencjalny utracony zarobek.

Ze względu na okoliczności ujawnione w rozstrzyganej sprawie, Sąd I instancji uznał , iż świadczenie powinno przybrać dwie formy o których orzekł w dwóch odrębnych punktach sentencji wyroku.

Wobec faktu , że dopiero wydanie prawomocnego wyroku karnego- w dniu 15 lutego 2019r przesądziło o odpowiedzialności ubezpieczyciela za skutki zdarzenia, strona pozwana – przed jego wydaniem -nie mogła być uznana za pozostającą w opóźnieniu w spełnieniu tego świadczenia.

Wobec tego świadczenie rentowe za okres od 1 września 2015r do 28 lutego 2019r Sąd potraktował jako rentę skapitalizowaną [pkt III sentencji]- ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia 2 marca 2019r natomiast świadczenie z tytułu renty bieżącej zasądził od dnia 1 stycznia 2020r , obejmując nią zsumowane wydatki z racji zwiększonych potrzeb za okres pomiędzy 1 marca 2019r do 31 grudnia 2019r. [pkt IV sentencji] , płatnej w okresach

miesięcznych do 10 dnia każdego następującego po sobie miesiąca z ustawowymi odsetkami w wypadku opóźnienia w płatności którejkolwiek z rat.

Oceniając roszczenie z tytułu skapitalizowanej renty, Sąd Okręgowy uznał, iż elementem składowym tego świadczenia są koszty rehabilitacji powoda- niezbędnej z uwagi na jego stan zdrowia.

Z przeprowadzonej w postępowaniu opinii biegłego tej specjalności wynika, iż minimalne koszty odpłatnej rehabilitacji to 6.000 zł miesięcznie, czyli 72.000 zł rocznie. Jednakże z analizy wydatków poniesionych przez okres ostatnich czterech lat obrazujących rzeczywiste wydatki poszkodowanego na ten cel wynika, że w żadnym z nich nie ponosił wydatków, które sięgałyby tej minimalnej kwoty. Owszem, zdarzało się, że powód uiszczał opłaty przekraczające 10.000 zł miesięcznie, jednak nie były one ponoszone w każdym miesiącu. Na podstawie dowodów przedłożonych przez K. B. (1) można stwierdzić, że najwięcej na rehabilitację powód wydał w roku 2017 i była to łącznie kwota 67.590 zł. W 2016 roku koszty rehabilitacji sięgnęły 54.110,38 zł, w 2018 r. 35.820 zł, a w 2019 r. jedynie 22.410 zł.

W tej sytuacji Sąd Okręgowy przyjął, iż wydatki na rehabilitację nie przekroczyły kwoty 6 000 złotych miesięcznie, na którą wskazała ekspertka. Dodał także, że w pewnym – choć niewystarczającym – zakresie, powód będzie miał również możliwość skorzystania z rehabilitacji finansowanej przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Koszty te ocenił jako uzasadnione począwszy od 1 stycznia 2016 r. albowiem po wypadku poszkodowany opuścił szpital - gdzie taka opieka była mu gwarantowana nieodpłatnie, w dniu 31 grudnia 2015 r.

W odniesieniu do drugiego elementu zwiększonych potrzeb jakim jest koszt opieki osób trzecich uznał, że ma ona bardziej charakter asysty i sprowadza się do udzielenia pomocy powodowi w sytuacjach, gdy jest to potrzebne, np. przy przygotowywaniu posiłków, zmianie miejsca, podróżach, itp.

Opieka ta może być sprawowana przez osoby nie dysponujące specjalistycznymi kwalifikacjami. Tak też jest do tej pory, opiekę tę na co dzień, w takim właśnie zakresie realizuje matka poszkodowanego. To ona udziela mu bieżącej pomocy w codziennych czynnościach. Wyznacznikiem kosztów takiej nie realizowanej zawodowo opieki jest minimalne wynagrodzenie za pracę netto.

Przyjmując to założenie, opisany element składający się na świadczenie z tytułu /skapitalizowanej/ renty Sąd I instancji oszacował przyjmując za rok 2016 – 1.355,69 zł miesięcznie, 2017 – 1.459,48 zł miesięcznie, 2018 – 1.530 zł miesięcznie, 2019 – 1.634 zł miesięcznie, 2020 – 1.878 zł miesięcznie.

Jako trzeci element składowy tego świadczenia przyjął koszty zakupu leków i materiałów medycznych oraz odpłatnych badań. Zostały one ustalone na podstawie przedłożonych faktur oraz zeznań świadka- matki powoda M. B. (2).

Przyjmując ich sumę ocenił, iż poszkodowany poniósł na ten cel- w 2016 r. 1.504,67 zł, w 2017 r. 2.691,02 zł, w 2018 r. 2.608,38 zł, w 2019 r. 2.263,62 zł i w 2020 r. 1.428,26 zł.

Uśredniając powyższe wydatki za okres pełnych czterech lat daje to kwotę 188,91 zł miesięcznie.

W tych okolicznościach uznał, że z tego tytułu do świadczenia rentowego, wymiarze miesięcznym, powinna być przyjęta kwota 200zł.

Rozważając wysokość kolejnego elementu świadczenia – kosztów przejazdów na wizyty lekarskie i zabiegi rehabilitacyjne, które także ocenił jako stałe, skoro powód wymaga rehabilitacji przez 5 dni w tygodniu, stąd z pewnością będzie korzystał z samochodu bardziej intensywnie od innych osób, które takiej rehabilitacji nie wymagają.

Sąd wykluczył aby właściwą podstawą do ustalenia wysokości tego elementu świadczenia były przedłożone do akt przez K. B. (1) faktury i paragony obejmujące kupione paliwo. Nie wiadomo bowiem, czy zostało zużyte na podróże związane ze stanem zdrowia powoda. Ponadto znaczna część wydatków na podróż związana była z rehabilitacją prowadzoną

w W., a więc w znacznej odległości od miejsca jego zamieszkania . Tymczasem brak jest wystarczających dowodów potwierdzających, że konieczne było prowadzenie rehabilitacji we W..

Fakt, iż poszkodowany poddał się eksperymentowi medycznemu nie może wpływać na dodatkowe obciążenie podmiotu zobowiązanego do naprawienia szkody. Konieczne jest uwzględnienie przeciętnych, typowych kosztów na ten cel.

W konsekwencji wskazał, że z zestawienia przygotowanego przez K. B. (1) wynika, że od dnia wypadku do kwietnia 2020 r. pokonał samochodem dystans ok. 41.000 km, w tym 21.000 km na dojazdy do W.. Przy pominięciu leczenia we W., zmuszony był pokonać ok. 20.000 km w ciągu ok. 4 lat. Średnio miesięcznie jest to wobec tego około 330 km.

Zatem powinien dysponować dodatkową kwotą ok. 300 zł miesięcznie na paliwo , celem odbycia niezbędnych podróży. Taką też kwotę Sąd Okręgowy przyjął na potrzeby ustalania wysokości renty.

Ostatnim rozważanym przez Sąd składnikiem świadczenia rentowego były konsekwencje wypadku z 16 czerwca 2015r dla możliwości osiągnięcia przez powoda dochodów z przyszłego zatrudnienia.

W tym zakresie wskazał, że w chwili wypadku poszkodowany kończył edukację w szkole średniej i prawdopodobnie podjąłby pracę zarobkową od września 2015 r.

W sierpniu 2015 r. powód uzyskał prawo do renty socjalnej. Uszczerbek wymagający wyrównania to różnica pomiędzy rentą socjalną a kwotą prawdopodobnego zarobku, jaki mógłby uzyskać, gdyby nie następstwa zdarzenia szkodzącego. Zasady doświadczenia życiowego wskazują, że absolwenci szkół średnich uzyskują dochody zbliżone do minimalnego wynagrodzenia za pracę.

W pierwszym roku renta socjalna wynosiła 643,02 zł miesięcznie netto, corocznie była ona waloryzowana (644,63 zł, potem 724,40 zł). Zasadne jest więc przyjęcie, że uszczerbek w majątku powoda należy oszacować na kwotę 1.000 zł netto miesięcznie.

Sąd przyjął, że uszczerbek ten istniał w okresie od 1 września 2015 r. (prawdopodobny czas podjęcia pracy zarobkowej) do 30 września 2018 r. K. B. (1) podjął bowiem pracę zarobkową w dniu 15 października 2018 r. na pełny etat, co świadczy o tym, że w październiku 2018 r. był osobą, która taką pracę może podjąć.

Zatem uzasadnionym jest uznanie, że na skutek wypadku utracił ogółem kwotę 37.000 zł za okres 37 miesięcy.

Od października 2018 r. nie można już mówić o uszczerbku z tytułu utraconego zarobku. Powód pracuje na pełny etat, zarabia minimalne wynagrodzenie za pracę. Nadal otrzymuje też rentę socjalną – ostatnio w kwocie 1025 zł miesięcznie. Jego dochody netto przekraczają więc kwotę 2800 zł netto. Są to zarobki porównywalne z zarobkami uzyskiwanymi przez osoby w jego wieku.

Opisane elementy składowe dały Sadowi I instancji podstawę do wniosku, że renta za okres od 1 września 2015 r. do 28 lutego 2019 r. przyjętym dla oznaczenia świadczenia wskazanego w punkcie III sentencji ocenianego instancyjnie orzeczenia jest K. B. (1) należna w kwocie łącznej 271.528,03 zł.

Składają się nią:

- koszty rehabilitacji od 1 stycznia 2016 r. do 28 lutego 2019 r. – 38 miesięcy po 6.000 zł, tj. łącznie 228.000 zł pomniejszone o 20%, tj. 182.400 zł,

- koszty opieki za okres od opuszczenia szpitala, tj. 1 stycznia 2016 r. do 28 lutego 2019 r., w tym 12 miesięcy roku 2016 po 1.355,69 zł miesięcznie, tj. 16.268,28 zł, 12 miesięcy roku 2017 po 1.459,48 zł, tj. 17.513,76 zł, 12 miesięcy roku 2018 po 1.530 zł, tj. 18.360 zł, 2 miesiące roku 2019 po 1.634 zł, tj. 3.268 zł, a więc łącznie 55.410,04 zł, a po obniżeniu o 20% 44.328,03 zł,

- wydatki na leki, materiały medyczne, badania (200 zł miesięcznie) i na koszty przejazdu (300 zł miesięcznie), tj. 500 zł miesięcznie za 38 miesięcy, tj. łącznie 19.000 zł, a po obniżeniu o 20% 15.200 zł,

- utracone zarobki za 37 miesięcy (od 1 września 2015 r. do 30 września 2018 r.) – 37.000 zł, a po obniżeniu o 20% 29.600 zł.

Powodowi nie przysługuje renta za czerwiec, lipiec i sierpień 2015 r., gdyż w tym czasie przebywał w szpitalu i najprawdopodobniej nie wykonywałby w tamtym okresie pracy zarobkowej.

Kwota ta została zasądzona wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, począwszy od 2 marca 2019r do dnia zapłaty albowiem, jak wskazał Sąd takie żądanie zostało zgłoszone już w piśmie początkującym postępowanie.

Renta, którą Sąd Okręgowy zasądził jako świadczenie płatne okresowo, począwszy od 1 stycznia 2020r została określona na 6.507,20 zł miesięcznie. Została obliczona jako suma kosztów miesięcznych:

rehabilitacji – 6000zł, kosztów opieki, odpowiadającym minimalnemu wynagrodzeniu za prace netto – 1.634 zł., wydatków na leki, materiały medyczne, badania, paliwo – 500 zł. Stanowi to kwotę 8.134 zł, a po obniżeniu o 20% 6.507,20 zł miesięcznie.

Podwyższenie tego świadczenia od 1 stycznia 2020 r. ma związek z wyższym minimalnym wynagrodzeniem za pracę, które wzrosło do 1.878 zł netto miesięcznie, a więc renta powinna wynosić 8.378 zł, a po obniżeniu o 20% 6.702,40 zł.

Sąd dodał także, że uzyskiwany przez powoda zasiłek pielęgnacyjny nie był w tym świadczeniu uwzględniany albowiem służy on sfinansowaniu innych niemożliwych do przewidzenia wydatków (w tym dodatkowe przejazdy), które z pewnością będą się pojawiać w procesie dalszego leczenia i rehabilitacji poszkodowanego,

f/ oceniając roszczenia K. B. (1) jako w pozostałym zakresie nieuzasadnione, a wobec tego podlegające oddaleniu, Sąd Okręgowy wskazał w pierwszej kolejności, iż niezasadnie dochodził on zwrotu kosztów wynajmu mieszkania we W.. Leczenie w tym mieście było następstwem udziału w eksperymencie medycznym, a nie standardowego leczenia powoda. Dlatego też wynikające z tego faktu zwiększenie kosztów nie może obciążać ubezpieczyciela sprawcy wypadku jako wykraczające poza zakres odpowiedzialności odszkodowawczej, który wyznacza norma art. 361 par. 1 kc.

Niezasadne jest także żądanie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku, które mogą ujawnić się w przyszłości.

Jak wynika z opinii biegłego lekarza w przypadku powoda nie ma ryzyka, aby takie nieprzewidziane skutki się ujawniły. Powód nie ma więc interesu prawnego w domaganiu się ustalenia, stąd żądanie w świetle art. 189 k.p.c. jest nieuzasadnione.

Podstawą rozstrzygnięcia o kosztach procesu była norma art. 100 kpc, na podstawie której, biorąc pod rozwagę w jakim zakresie powód wykazał swoje roszczenie i w jakim pozwany ubezpieczyciel skutecznie się przed nim obronił, Sąd zdecydował o ich wzajemnym zniesieniu pomiędzy stronami.

Na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, Sąd nakazał pobrać strony pozwanej część opłat sądowych, a od obu należności pokrywających wydatki związane z postępowaniem.

W motywach tej części rozstrzygnięcia Sąd szczegółowo powołał przyczyny takiej decyzji oraz wskazał kryteria, które zdecydowały o sposobie rozłożenia tego obowiązku pomiędzy strony sporu.

Apelacje od tego wyroku złożyły obydwie strony.

(...)w W. środkiem odwoławczym objęło punkty I, II, III, i IV w części, a mianowicie:

- w odniesieniu do świadczenia przyznanego tytułem zadośćuczynienia powyżej sumy 175 000 złotych oraz odsetek ustawowych za opóźnienie od stanowiących składowe tego świadczenia kwoty: 125 000 zł za okres od dnia 2 marca 2019r do dnia zapłaty oraz 20 000 złotych od dnia 2 września 2020r do dnia zapłaty ,

- w odniesieniu do zasądzonego na rzecz powoda odszkodowania w zakresie świadczenia wynoszącego 2 974, 60 zł wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie liczonymi od : kwoty 2 587, 60 zł od dnia 2 marca 2019 r do dnia zapłaty , od kwoty 200 złotych od dnia 4 września 2019r do dnia zapłaty oraz kwoty 187 zł od dnia 2 września 2020r do dnia zapłaty ,

- w odniesieniu do świadczenia renty za zamknięty okres / skapitalizowanej / w zakresie kwoty 33 941 zł i ustawowych odsetek za opóźnienie od niej , liczonych od dnia 2 marca 2019r do dnia zapłaty ,

- w odniesieniu do świadczenia z tytułu renty bieżącej, za okres pomiędzy 1 marca 2019 do 31 grudnia 2019r co do kwoty świadczenia miesięcznego - 813 , 40 zł , a za okres tego świadczenia obejmującego okres po 1 stycznia 2020r co do kwoty 837, 80 zł.

Ubezpieczyciel zaskarżył też – w całości - rozstrzygnięcie o kosztach procesu zawarte w punktach V i VI sentencji wyroku Sądu I instancji.

We wniosku środka odwoławczego postulował w pierwszej kolejności wydanie przez Sąd II instancji rozstrzygnięcia reformatoryjnego którym roszczenia powoda o przyznanie zadośćuczynienia za krzywdę , odszkodowania , renty skapitalizowanej i bieżącej , w zakresach wskazanych przez stronę pozwaną zostaną [także] oddalone, a koszty postępowania zostaną pomiędzy stronami rozliczone na nowo, przy uwzględnieniu poprawnej - określonej wnioskowaną zmianą - skali w jakiej powód dowiódł swoich roszczeń a apelująca skutecznie obroniła się przed nimi.

T. domagało się także obciążenia przeciwnika procesowego kosztami postępowania apelacyjnego.

Jako wniosek ewentualny sformułowało wniosek kasacyjny , domagając się uchylecia orzeczenia z dnia 9 września 2020r w zaskarżonych częściach i w tym zakresie przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

Apelacja została oparta na zarzutach :

- naruszenia prawa procesowego , w sposób mający dla treści wyroku istotne znaczenie , a to :

a/ art. 233 §1 kpc , wobec wadliwej - przez sprzeczność z regułami logiki i doświadczenia życiowego - ocenę zgromadzonego w sprawie materiału procesowego , a w szczególności wyroku wydanego przez Sąd Okręgowy w T.w dniu 15 lutego 2019r w sprawie (...) skazującego sprawcę wypadku , M. B. (1). Zarzucany błąd Sądu I instancji miał doprowadzić do niepoprawnego ustalenia rozmiaru przyczynienia się K. B. (1) do szkody , który zdaniem apelującego powinno być przyjęte na poziomie nie 20 % ale co najmniej 30 % ,

b/ art. 100zd. 1 i zd. 2 kpc w zw z art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych poprzez nieuzasadnione zniesienie kosztów postępowania pomiędzy stronami w miejsce ich wzajemnego rozdzielenia , uwzględniającego ostateczny wynik sprawy jak również niezasadne , nadmierne, obciążenie skarżącego ubezpieczyciela kosztami sądowymi i wydatkami związanymi z postępowaniem , bez uwzględnienia tego wyniku,

- naruszenia prawa materialnego wobec nieprawidłowej wykładni i zastosowania :

a/ art. 445 § 1 kc jako następstwa uznania , że w okolicznościach ustalonych w postępowaniu kwotą właściwie wyrównującą krzywdę powoda jest 400 000 zł a nie [jak oceniała to strona skarżąca 225 000 złotych] , a przy tym świadczenie należne K. B. (1) z tego tytułu powinno uwzględniać- decydując o jego stosownym obniżeniu- zarówno przyznaną na jego rzecz kwotę nawiazki oraz to , że przyczynił się do powstania własnej krzywdy w wymiarze co najmniej 30 % , ,

b/ art. 415 kc w zw. z art. 436 § 1 i 445 §1 kc oraz 361 § 1 kc w zw. z art. 46 § 2 kk wobec nie wzięcia pod rozwagę faktu przyznania pokrzywdzonemu od sprawcy wypadku nawiązki w postępowaniu karnym w kwocie 4 000 złotych , która powinna być zaliczona na poczet tego świadczenia,

c/ art. 362 kc jako następstwa wadliwego , przez jego zaniżenie , przyjęcia przez Sąd Okręgowy wymiaru przyczynienia się powoda do szkody. Przyczynienie to powinno , biorąc pod uwagę fakty opisujące nieprawidłowe zachowanie motocyklisty podczas wypadku , być określone na poziomie 30 % , i w konsekwencji wpływać ograniczająco w większym zakresie niż przyjął to Sąd Okręgowy na wymiar świadczeń wyrównawczych , którymi został obciążony ubezpieczyciel sprawcy wypadku.

K. B. (1) , zaskarżając rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego w części , objął zakresem apelacji :

a/ pkt I ,co do oddalenia powództwa w zakresie ustawowych odsetek za opóźnienie od kwoty zadośćuczynienia w wysokości 300 000złoty za okres od 26 czerwca 2017r ,

b/ pkt II , co do oddalenia powództwa w zakresie odsetek ustawowych za opóźnienie od sumy odszkodowania w wysokości 20 700, 82 zł , za okres od 26 czerwca 2017r .,

c/ pkt III , co do oddalenia powództwa w zakresie odsetek ustawowych za opóźnienie od zasądzonej tytułem [skapitalizowanej] renty za okres od 1 września 2015r do 28 lutego 2019r , kwoty 271 528, 03 zł , liczonych od dnia 26 czerwca 2017r , a także tę część orzeczenia z dnia 9 września 2020r , którą Sąd I instancji oddalił żądanie ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej za szkody mogą się ujawnić w zdrowiu skarżącego w przyszłości , pozostające w adekwatnym związku przyczynowym z wypadkiem , którego był ofiarą.

We wniosku środka odwoławczego domagał się takiej zmiany zakwestionowanego orzeczenia , w następstwie której odsetki ustawowe za opóźnienie od przyznanych świadczeń z tytułu zadośćuczynienia [320 000złoty], części odszkodowania [20 700, 82 zł] oraz skapitalizowanej renty [271 528,03zł] zostaną przyznane począwszy od 26 czerwca 2017r do dnia zapłaty , a ponadto zostanie ustalona odpowiedzialność strony przeciwnej za wyrównanie szkód mogących się ujawnić w zdrowiu powoda związanych z następstwami wypadku z 16 czerwca 2015r , w przyszłości.

Powód domagał się także obniżenia pozwanego zakładu ubezpieczeń kosztami postępowania apelacyjnego.

Apelacja została oparta na zarzutach :

- naruszenia prawa materialnego w postaci nieprawidłowej wykładni :

1/ art. 455kc w zw z art. 481 §1 kc i art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r o ubezpieczeniach obowiązkowych , Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych poprzez nieprawidłowe przyjęcie , iż odsetki ustawowe od zasądzonych świadczeń wyrównawczych są powodowi należne od dnia 2 marca 2019r mimo , że zgłoszenie szkody nastąpiło – w drodze wezwania do zapłaty 26 maja 2017r.,

2/ art. 189 kpc , jako konsekwencji poprawnego przyjęcia , że K. B. (1) nie ma interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności ubezpieczyciela sprawcy wypadku za szkody mogące u poszkodowanego ujawnić się w przyszłości.

Zdaniem skarżącego takim interesem legitymuje się alabowierm nie jest wiadomym czy w przyszłości takie uszczerbki w jego zdrowiu związane konsekwencjami wypadku nie ujawnia się , a postęp w naukach medycznych nie pozwoli na to , że wykorzystanie nowych metod leczenia nie doprowadzi , w porównaniu z obecnym stanem , do poprawy zdrowia powoda.

Wzajemnie odpowiadając na apelacje przeciwników procesowych strony domagały się ich oddalenia jako pozbawionych usprawiedliwionych podstaw oraz obciążenia ich kosztami postępowania przed Sądem II instancji.

Rozpoznając apelacje , Sąd Apelacyjny rozważył :

Środek odwoławczy strony pozwanej nie jest uzasadniony i podlega oddaleniu.

Apelacja K. B. (1) jest usprawiedliwiona w części , prowadząc do zmiany objętego nią wyroku Sądu Okręgowego, w sposób wskazany w punkcie 1 orzeczenia Sądu II instancji.

W pozostałym zakresie jako nietrafna podlega oddaleniu.

Rozpoczynając ich ocenę od apelacji(...) w W., w pierwszej kolejności wskazać należy , że postawiony w środku odwoławczym zarzut procesowy jest uzasadniony jedynie wówczas , gdy spełnione zostaną równocześnie dwa warunki.

Strona odwołująca się do niego wykaże , że rzeczywiście sposób postępowania Sądu naruszał indywidualnie oznaczoną normę [normy] formalne. Jednocześnie nieprawidłowości te prowadziły do następstw , które miały istotny wpływ na treść wydanego orzeczenia. Nieco inaczej kwestię tę ujmując, zarzut procesowy jest usprawiedliwiony jedynie wówczas, jeżeli zostanie dowiedzione , że gdyby nie potwierdzone błędy proceduralne Sądu niższej instancji , orzeczenie kończące spór stron miałoby inną treść.

Po wtóre skuteczne postawienie zarzutu przekroczenia przez Sąd granic swobodnej oceny zgromadzonych w postępowaniu dowodów, wymaga od strony wykazania na czym , w odniesieniu do zindywidualizowanych środków dowodowych, polegała nieprawidłowość postępowania Sądu, w zakresie ich oceny i poczynionych na jej podstawie ustaleń.

W szczególności strona ma wykazać dlaczego obdarzenie jednych dowodów wiarygodnością czy uznanie, w odróżnieniu od innych, szczególnego ich znaczenia dla dokonanych ustaleń , nie da się pogodzić z regułami doświadczenia życiowego i [lub] zasadami logicznego rozumowania , czy też przewidzianymi przez procedurę regułami dowodzenia.

Nie oparcie stawianego zarzutu na tych zasadach , wyklucza uznanie go za usprawiedliwiony, pozostając dowolną , nie doniosłą z tego punktu widzenia polemiką z oceną i ustaleniami Sądu niższej instancji.

/ por. w tej materii , wyrażające podobne stanowisko , powołane tylko przykładowo, orzeczenia Sądu Najwyższego z 23 stycznia 2001, sygn. IV CKN 970/00 i z 6 lipca 2005, sygn. III CK 3/05 , obydwie powołane za zbiorem Lex/ .

Dopóty , dopóki ocena przeprowadzona przez Sąd ocena mieści się w granicach wyznaczonych przez tę normę procesową i nie doznały naruszenia wskazane tam jej kryteria , Sąd Odwoławczy obowiązany jest ocenę tę , a co za tym idzie także wnioski z niej wynikające dla ustaleń faktycznych , aprobować .

Analiza treści uzasadnienia środka odwoławczego jednoznacznie wskazuje , że weryfikowany zarzut naruszenia art. 233 § 1 kpc został ograniczony przez skarżącego ubezpieczyciela wyłącznie do stwierdzenia , że Sąd I instancji wadliwie ocenił treść wyroku Sądu Okręgowego w T.w sprawie (...) oraz okoliczności wypadku , którego ofiarą był powód , a przez to niepoprawnie określił rozmiar jego przyczynienia do szkody jakiej w nim doznał.

Bliżej nie precyzując w czym, z punktu widzenia kryteriów oceny materiału procesowego wskazanych w tym przepisie , upatruje błędu Sadu ,

jedynie w uzasadnieniu zarzutu materialnego , naruszenia art. 362 kc / k. 642 v akt / (...)wskazuje , że sposób zachowania powoda w czasie jazdy tuż przed wypadkiem /poruszanie z prędkością wyższą niż dopuszczalna administracyjnie oraz podjęcie manewru w wyprzedzania w obrębie skrzyżowania / uzasadnia wyższy / wynoszący co najmniej 30 % / stopień przyczynienia się K. B. (1) do szkody.

Taki sposób uzasadnienia stawianego zarzutu , wyklucza uznanie go za uzasadniony.

W miejsce rzeczowej, opartej na wskazanych wyżej kryteriach , odniesionej do indywidualnie oznaczonych dowodów [i opartych na wnioskach z tej oceny wynikających ustaleń faktycznych] ,polemiki ze sposobem postępowania

Sądu Okręgowego , skarżący ubezpieczyciel ogranicza się do przeciwstawienia jej wyłącznie tezy o tym , że rozmiar przyczynienia się powoda powinien być określony na wyższym poziomie aniżeli oznaczył go Sąd. Tylko w braku aprobaty dla wskazanej przez skarżącego skali przyczynienia upatruje nieprawidłowości jego postępowania , w zakresie oceny [w istocie tylko jednego z pośród przeprowadzonych dowodów] , a to orzeczenia Sądu karnego skazującego sprawcę wypadku M. B. (1) za nieumyślne naruszenie zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym.

Już stwierdzenie takiego sposobu motywowania stawianego zarzutu wystarcza dla jego odparcia.

Zatem jedynie dla porządku i zapewnienia kompletności wyводу dodać należy ,że pozwany ubezpieczyciel / w uzasadnieniu zarzutu materialnego naruszenia art. 362 kc / nie wskazuje przyczyn które – oparte na faktach ustalonych w rozstrzyganej sprawie – miałyby dostatecznie usprawiedliwić określenie stopnia przyczynienia poszkodowanego do szkody właśnie na poziomie 30 % , a ewentualnie nawet większym.

Przede wszystkim jednak przeciwko trafności stanowiska strony pozwanej, postulującego takie zwiększenie przemawia to , iż ubezpieczyciel nie wskazał na czym polega niepoprawność oceny Sądu Okręgowego w tym zakresie , a w szczególności jakich elementów stanu faktycznego opisującego przebieg zdarzenia szkodzącego i zachowania jego uczestników , bezpośrednio przed i trakcie jego przebiegu , Sąd I instancji określając stopień przyczynienia K. B. (1) nie wziął pod rozwagę albo też nie zweryfikował z rozważanego punktu widzenia poprawnie , a właściwa jego ocena usprawiedliwiała dostatecznie postulat zakładu ubezpieczeń powiększenia rozmiaru przyczynienia do poziomu 30 % [lub większego , którego nota bene apelujący nie określa] .

Przeciwnie, ta część motywów zaskarżonego wyroku , która została poświęcona temu zagadnieniu / por. k.622-623 akt/ wskazuje jednoznacznie na to , że wszystkie te elementy faktyczne dotyczące przebiegu wypadku , do których odwołuje się apelująca w ramach zarzutu , były przez Sąd I instancji poddane analizie i ocenione z punktu widzenia rozmiaru przyczynienia, które należy przypisać K. B. (1).

Skarżąca strona pozwana nie powołuje żadnych rzeczowych argumentów mogących zakwestionować poprawność wniosków Sądu , a jednie wyraża polemicznie wobec nich zapatrywanie , że rozmiar przyczynienia powinien być wyższy, wyłącznie w braku akceptacji dla niego , upatrując błędu na którym oparty został weryfikowany instancyjnie zarzut.

Dodać jeszcze należy , iż w ramach tej analizy, która doprowadziła do oznaczenia rozmiaru przyczynienia, Sąd Okręgowy uwzględnił, [co zupełnie pomija apelujący zakład ubezpieczeń w motywach środka odwoławczego , nie podejmując z tą częścią stanowiska żadnej polemiki apelacyjnej w formie stawiania zarzutów] , że przekroczenie dopuszczalnej prędkości przez motocyklistę – o 15 km/h w porównaniu z prędkością w miejscu wypadku dozwoloną - było nieznaczne , a nawet poruszanie się z prędkością dopuszczalną administracyjnie, nie pozwoliłoby K. B. (1) na zatrzymanie się przed skręcającym w lewo , bez sygnalizacji manewru , O..

Sąd I instancji swoją ocenę skali przyczynienia oparł także na- nienegowanym w apelacji- ustaleniu zgodnie z którym kierowca samochodu nie sygnalizował zamiaru skrętu w lewo, a także mógł , przed podjęciem tego manewru , zaobserwować nadjeżdżającego z tyłu powoda.

Skarżący nie dostrzega też , polemizując ze stanowiskiem Sądu , który jedynie w podjęciu wyprzedzania w obrębie skrzyżowania , w stosunkowo niewielkim przekroczeniu dopuszczalnej prędkości oraz niedotowaniu jej do własnych umiejętności kierującego motocyklem dostrzegł przyczynienie powoda do wypadku , że nie podjął inicjatywy dowodowej wykazania , że jeszcze inne elementy składają się na nieprawidłowość zachowania poszkodowanego, w tym w szczególności tego , że [potencjalnie] zignorował on sygnalizowanie przez M. B. (1) zamiaru skrętu.

Nie ma racji zakład ubezpieczeń gdy podnosi drugi z zarzutów procesowych.

Takie , jak dokonane przez Sąd Okręgowy w zaskarżonym orzeczeniu rozstrzygnięcie kosztów procesu pomiędzy stronami , a także określenie obowiązku pokrycia nie uiszczonych dotąd kosztów sądowych i wydatków związanych z postępowaniem ma swoje dostateczne uzasadnienie w normach zastosowanych przez Sąd meriti.

Jest ono następstwem wyniku sporu , przy uwzględnieniu , że K. B. (1) korzystał z całkowitego zwolnienia od obowiązku pokrywania kosztów sądowych , a także , że wysokość jednego z dochodzonych przez niego roszczeń z uwagi na swój charakter , zależała od oceny Sądu.

Ewentualnie podzielenie stawianego zarzutu mogłoby być pochodną uznania za usprawiedliwione zarzutów materialnych stawianych przez stronę skarżącą , podważających rozmiar przyczynienia się powoda do szkody oraz wymiar ilościowy poszczególnych świadczeń kompensacyjnych, przyznanych powodowi w zaskarżonym orzeczeniu.

W warunkach , gdy zarzuty te nie są uzasadnione , a wobec tego wniosek o wydanie orzeczenia reformatoryjnego sformułowany przez ubezpieczyciela nietrafny , brak jest podstawy do tego aby omawiany zarzut procesowy podzielić.

Uznanie , że zarzut podważający ocenę zgromadzonych dowodów nie jest uzasadniony ma to następstwo , iż ustalenia , które Sąd I instancji uczynił podstawą faktyczną zaskarżonego orzeczenia, jako poprawne , Sąd II instancji przyjmuje za własne.

Należy je uzupełnić o fakty , które wynikają z treści , niekwestionowanych co do wiarygodności , dokumentów znajdujących w aktach postępowania przygotowawczego / śledztwa prowadzonego przez Prokuraturę Rejonową w B.w sprawie(...)

Wynika z nich że strona pozwana po zgłoszeniu szkody zabiegała o informacje dotyczące przebiegu tego postępowania , a było ono podjęte na nowo z inicjatywy pełnomocnika powoda w warunkach , gdy prowadzone uprzednio zostało umorzone powodu braku znamion przestępstwa w zachowaniu kierowcy samochodu O..

/ dowód : postanowienie o umorzeniu śledztwa z dnia 30 listopada 2015r / k. 91-92 / , informacja skierowana do pełnomocnika pokrzywdzonego przez Prokuratora Rejonowego w B.z dnia 15 listopada 2017r k. 245 , postanowienie o podjęciu na nowo umorzonego śledztwa z dnia 8 marca 2018r /k. 293 wskazanych wyżej akt – w załączeniu/.

Na podstawie w ten sposób uzupełnionych ustaleń faktycznych ocenić należy , że żaden z zarzutów materialnych sformułowanych przez zakład ubezpieczeń, nie może zostać uznany za trafny.

Nie ma racji strona pozwana podnosząc zarzut naruszenia art. 445 §1 kc poprzez uznanie , że kwota przyznana przez Sąd I instancji z tytułu zadośćuczynienia za krzywdę jest sumą odpowiednią w rozumieniu tego przepisu.

Trzeba przy tym dostrzec ,iż zasadniczymi argumentami ubezpieczyciela mającymi uzasadnić zarzucaną nieprawidłowość , było nie zaliczenie na poczet tego świadczenia przez Sąd nawiazki do której zaplaceniu na rzecz ofiary wypadku został zobowiązany M. B. (1) [w ostatecznej wysokości 4 000zł] oraz nie określenia w sposób właściwy stopnia przyczynienia się K. B. (1) do szkody , które zdecydowało o niepoprawnym / zawyżonym / oznaczeniu rozmiaru obowiązku wyrównania krzywdy powoda , którym strona skarżąca została obciążona.

Tak motywowany zarzut nie mógł odnieść spodziewanego skutku , w postaci postulowanego przez ubezpieczyciela ograniczenia tego świadczenia.

Zmiana wysokości zadośćuczynienia na etapie postępowania apelacyjnego przez Sąd drugiej instancji jest możliwa tylko wtedy , gdy Sąd niższej instancji nie uwzględnił wszystkich okoliczności i czynników uzasadniających przyznane świadczenie albo niewłaściwie ocenił całokształt tych - należycie ustalonych i istotnych okoliczności, popełniając błąd dowolności

/ por. też powołany jedynie dla przykładu judykaty Sądu Najwyższego z dnia 18 kwietnia 2002 r., II CKN 605/00 i z 15 września 1999 r., III CKN 339/98, obydwie powołane za zbiorem Lex /.

Do tego należy dodać , że zmiana taka jest możliwa , gdy suma wyrównawcza przyznana z tego tytułu , właśnie na skutek wspomnianego błędu, będzie uznana za nie mającą cechy „ kwoty odpowiedniej „ w rozumieniu tej normy , dlatego , że została w sposób istotny zaniziona [lub zawyżona] .

Przy tym zakres tej nieprawidłowości musi być taki , że według kryteriów obiektywnych, pozostawienie wysokości świadczenia na dotychczasowym poziomie doprowadzi [niewątpliwie] do sytuacji , w której uszczerbek poszkodowanego nie zostanie właściwie wyrównany / w rozpoznawanej sprawie poprzez swoją nadmierność, w porównaniu z rzeczywistym rozmiarem krzywdy / zważywszy na przede wszystkim kompensacyjną funkcję zadośćuczynienia dla którego art. 445 §1 kc jest materialną podstawą.

Przy spełnieniu tych warunków zmiana dokonywana przez Sąd odwoławczy jest przy tym dodatkowo limitowana.

Ingerencja w granice ilościowe takiego świadczenia może dotyczyć tylko takiego jego zakresu , po dokonaniu której kwota zadośćuczynienia uzyska cechę „ sumy odpowiedniej „ w rozumieniu tego przepisu.

Przenosząc te generalia na grunt faktyczny rozstrzyganego sporu , w pierwszej kolejności wskazać należy ,że nie ma racji strona skarżąca wskazując w motywach apelacji , że kwotą należnego powodowi jej zadośćuczynienia jest / jako tzw. wyjściowa/ kwota 225 000złotych

Oceniając ustalone w sprawie fakty, opisujące rozmiar krzywdy K. B. (1) spowodowanej następstwami zdrowotnymi wypadku oraz negatywnych przeżyć psychicznych wywołanych także procesem leczenia , rehabilitacji i opieki , a w szczególności trwałych następstw tego zdarzenia uznać należy , iż suma kompensaty uszczerbku niemajątkowego pokrzywdzonego przyjęta przez Sąd Okręgowy jest ustalona poprawnie, jako właściwie realizująca wyrównawczą funkcję tego świadczenia.

Zwracając na marginesie uwagę , iż pokrzywdzony nie neguje jego wysokości ustalonej w ocenianym instancyjnie wyroku, Sąd II instancji nie znajduje - wbrew argumentacji strony pozwanej- podstaw do apelacyjnej ingerencji w rozmiar ilościowy tego świadczenia , dla niezrealizowania wskazanych wyżej warunków tejsze , na etapie postępowania odwoławczego.

Sąd II instancji podziela te argumenty Sądu Okręgowego wskazujące na bardzo znaczny rozmiar krzywdy powoda , która z biegiem czasu ulega ograniczeniu tylko w niewielkim zakresie, zważywszy na trwałość następstw wypadku , w tym , nie rokujące zmniejszenia kalectwo K. B..

Decyduje ono o tym , iż jest i będzie nadal uzależniony od pomocy i opieki nad nim przez osoby trzecie , co dla człowieka młodego, aktywnego życiowo przed wypadkiem, chcącego realizować plany na przyszłość , zupełnie zniweczone na skutek konsekwencji zdarzenia drogowego , musi być szczególnie dla niego dolegliwe.

Powtarzanie tych samych lub bardzo zbliżonych treściowo ocen dotyczących tej kwestii jest z przyczyn teleologicznych, zbędne.

Na zakres obowiązku wyrównawczego ubezpieczyciela sprawcy wypadku z tego tytułu , nie mogą wpłynąć ani rozmiar przyczynienia się powoda do szkody /krzywdy/ i to niej tylko z tej przyczyny , że Sąd II instancji nie znajduje dostatecznych podstaw do innego , niż to uczynił Sąd Okręgowy, określenia rozmiaru tego przyczynia / o tym będzie mowa w dalszej części motywów / ale także dlatego , że brak podstaw do ograniczenia jego rozmiarów w odniesieniu akurat do świadczenia wyrównującego krzywdę jest , w świetle faktów ustalonych w postępowaniu jest widoczny w sposób szczególny, zważywszy na subiektywne wyznaczniki skali zmniejszenia obowiązku jej wyrównania.

Nie można bowiem nie dostrzegać , a to zdaje się zupełnie pomijać w swoim stanowisku apelacyjnym (...), że oznaczenie granic przyczynienia jest pochodną przede wszystkim elementów subiektywnych kwalifikujących zachowanie uczestników zdarzenia wywołującego szkodę – dłużnika - sprawcę oraz poszkodowanego.

Takimi elementami po stronie K. B. (1) są bardzo znaczny ilościowo rozmiar obrażeń ciała ale także ich rodzajowa ogromna skala , prowadząca do trwałego kalectwa oraz trwałego braku samodzielności przy podejmowaniu chociażby podstawowych czynności związanych z codziennym funkcjonowaniem. Gdy do tego dodać - z przyczyn o których była już uprzednio mowa- nieznaczny w porównaniu ze sprawcą - stopień zawinienia sposobu postępowania , który współprzyczynił się do tego, że wypadek z 16 czerwca 2015r miał miejsce , ustalenie tego przyczynienia, w granicach określonych przez Sąd I instancji było właściwe.

Wbrew stanowisku strony pozwanej , na wysokość świadczenia wyrównującego krzywdę powoda, nie ma, w okolicznościach faktycznych tej sprawy, limitującego wpływu fakt nałożenia na sprawcę wypadku przez Sąd karny obowiązku zapłaty na rzecz pokrzywdzonego nawiazki.

Co do zasady okoliczność ta powinna być brana pod uwagę przy określeniu wysokości zadośćuczynienia przez Sąd cywilny ale nie oznacza to , że ma to polegać na „mechanicznym „ odliczeniu jej wysokości od świadczenia kompensacyjnego , które przyznaje, a tak wynika z motywów stawianego zarzutu.

To uwzględnienie powinno przybrać formę oceny czy indywidualne okoliczności ujawnione w rozstrzyganej sprawie dostatecznie uzasadniają to, aby nawiazka zmniejszyła należne zadośćuczynienie , czy też skala uszczerbku niemajątkowego , w tym trwałość negatywnych następstw zdarzenia szkodzącego przekładających się szczególnie znaczny jego rozmiar , sprzeciwia się temu.

Z taką właśnie sytuacją w której mimo zasądzenia nawiazki jej uwzględnienie w postaci ograniczenie świadczenia wyrównawczego nie znajduje wystarczającego usprawiedliwienia.

Ma bowiem rację Sąd I instancji odmawiając takiego ograniczenia.

Zważywszy na bardzo znaczny rozmiar krzywdy K. B. nawiazka - ograniczona orzeczeniem Sądu II instancji w postępowaniu karnym do kwoty zaledwie 4 000 złotych jawi się wyłącznie jako realizująca nie funkcję wyrównawczą ale jest wyrazem symbolicznej - w okolicznościach sprawy- dezaprobaty dla zachowania sprawcy z jednej, a satysfakcji moralnej dla powoda - ciężko poszkodowanego w zdarzeniu drogowym, z drugiej strony.

Zatem także zasądzenie na rzecz powoda tego świadczenia nie może , wbrew argumentowi zakładu ubezpieczeń , wpływać ograniczająco na należne powodowi zadośćuczynienie.

Wniosek taki tym bardziej uzasadnia stanowisko zgodnie z którym omawiany zarzut materialny nie jest trafny.

Przedstawiona ocena dotycząca świadczenia nawiazki oraz jej wpływu na wysokość zadośćuczynienia orzeczanego w procesie cywilnym, decyduje także o niezasadności drugiego z podniesionych przez ubezpieczyciela zarzutów materialnych , opartego na odmiennym od zaprezentowanego, poglądzie.

Nietrafny jest także ostatni z zarzutów materialnych sformułowanych przez (...)

Opiera się on na twierdzeniu , iż przyczynienie powoda do postania wypadku, a zatem i do szkody , której w nim doznał , powinno być określone na poziomie 30 % , w miejsce przyjętego przez Sąd I instancji 20% , a w konsekwencji - szerszemu - stosunkowemu ograniczeniu powinny ulec wszystkie świadczenia wyrównawcze zasądzone w zaskarżonym orzeczeniu na rzecz K. B. (1)

Decyzja o obniżeniu należnych poszkodowanemu świadczeń z uwagi na jego przyczynienie się do powstania szkody jest uprawnieniem Sądu , tak co do samego zastosowania obniżenia jak i jego skali . Nie jest to jednak decyzja dowolna i przed jej podjęciem konieczne jest rozważenie wszystkich okoliczności rozstrzyganej sprawy, doniosłych dla obu tych elementów decydujących o jej treści . Do tych okoliczności należy zaliczyć : winę lub nieprawidłowość zachowania poszkodowanego, porównanie stopnia winy obu stron, rozmiar doznanej krzywdy i ewentualne inne szczególne okoliczności danego przypadku.

Trzeba przy tym pamiętać , że ustawodawca w normie art. 362 kc posługuje się nieostrym określeniem „ odpowiedniego zmniejszenia obowiązku naprawienia szkody” , co pozwala Sądowi aby jego rozmiar określił ostatecznie jednak w oparciu o własne przekonanie dla którego opisane elementy stanowią tylko założenia/ podstawy /.

O tym , dlaczego Sąd II instancji uznaje , że przyjęty przez Sąd Okręgowy wymiar zmniejszenia tego obowiązku po stronie skarżącej , za usprawiedliwiony była już mowa wcześniej.

W motywach omawianego zarzutu brak jest rzeczowych argumentów , zbudowanych na faktach ustalonych w rozstrzyganej sprawie , które stanowisko Sądu Okręgowego mogłyby skutecznie zakwestionować. Nie może ich przy tym zastąpić jedynie dokonane w motywach zarzutu , odwołanie się do znanych stanowisk orzecznictwa oraz wypowiedzi przedstawicieli literatury , służących wykładni wskazanego wyżej przepisu materialnego.

Z podanych przyczyn , w uznaniu , iż żaden z zarzutów na których opiera się konstrukcja apelacji strony pozwanej nie jest trafny , tak zbudowany środek odwoławczy Sąd Apelacyjny oddalił , na podstawie art. 385 kpc w zw. z art. 445 §1 kc i 362 kc / pkt 2 sentencji orzeczenia /.

Apelacja K. B. (1) jest uzasadniona w części.

Na wstępie dostrzec należy , że powód nie formułuje żadnych zarzutów procesowych ani tych za pośrednictwem których podważałby sposób dokonania przez Sąd niższej instancji ustaleń faktycznych.

Skoro tak , to z przyczyn o których była już mowa przy ocenie takich zarzutów strony przeciwnej , odwoławcza weryfikacja zarzutów apelacyjnych poszkodowanego opierać się będzie na faktach ustalonych przez Sąd Okręgowy , uzupełnionych przez Sąd Odwoławczy.

Za nietrafny należy uznać zarzut naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 189 kpc.

K. B. (1) nie wykazał w postępowaniu legitymowania się interesem prawnym w postulowanym przez niego ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej za szkody powiązane kausalnie z wypadkiem z dnia 16 czerwca 2015r , które mogą ujawnić się w jego zdrowiu w przyszłości.

Po pierwsze dlatego , że jak wynika z wniosków opinii biegłych przeprowadzonych w postępowaniu , stan zdrowia powoda jest obecnie stabilny i nie ma realnych prognoz co do jego zmiany , a w szczególności poprawy. Twierdzenie poszkodowanego zawarte w motywach zarzutu , upatrujące tego interesu w potencjalnie możliwym postępie medycyny nie jest przekonujące , a przede wszystkim nie potwierdza takiego interesu o jakim mowa w normie art. 189 kpc.

Orzeczenie wydane w rozstrzyganej sprawie przesądza o tym , iż za szkody powoda powiązane przyczynowo z obrażeniami ciała jakich doznał w wypadku , odpowiada jego sprawca M. B. (1) , a gwarancyjnie, w granicach tej odpowiedzialności, jego ubezpieczyciel - strona pozwana.

W warunkach , gdy ujawniona zostanie u K. B. (1) w przyszłości nowa szkoda , powód będzie zobowiązany – niezależnie pod postulowanego przezeń ustalenia - do wykazania związku przyczynowego pomiędzy konsekwencjami wypadku o tym uszczerbkiem.

Ewentualnego interesu o charakterze prawnym [a nie faktycznym jakim zdaje się być ten , który opisuje skarżący] w dochodzonym ustaleniu można by potencjalnie upatrywać w trudnościach dowodowych związanych z taką kolejną szkodą z uwagi na upływ czasu od zdarzenia szkodzącego Na trudności tego rodzaju jednak K. B. (1) nie powoływał się ani przed Sądem meriti ani w motywach weryfikowanego zarzutu.

Z tych powodów jako chybiony , nie może zostać podzielony.

Zarzuty materialne na których skarżący opiera wniosek apelacyjny o zmianę oznaczenia początkowego terminu płatności odsetek ustawowych za opóźnienie od świadczeń wyrównawczych zasądzonych w wyroku z 9 września 2020r są uzasadnione w części , prowadząc do zmiany zaskarżonych przez K. B. (1) części wyroku w sposób wskazany w punkcie 1 sentencji orzeczenia zmieniającego.

Skarżącym trafnie kwestionuje stanowisko prawne Sądu I instancji zgodnie z którym o opóźnieniu po stronie ubezpieczyciela sprawy wypadku w spełnieniu świadczeń wyrównujących doznane przez niego szkodę i krzywdę można mówić dopiero po upływie 14 dni od daty prawomocności wyroku skazującego kierowcę O. M. B. (1) za przestępstwo nieumyślnego naruszenia zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym.

Nie był pomiędzy stronami przedmiotem sporu fakt , że powód zgłosił szkodę do strony pozwanej w maju 2017r.

Ale to , w jaki sposób przebiegało postępowanie przygotowawcze mające na celu ustalenie okoliczności wypadku z 16 czerwca 2015r , a w szczególności , że pierwotnie postępowanie uległo umorzeniu dla braku znamion przestępstwa, a akt oskarżenia przeciwko ubezpieczonemu u strony pozwanej kierowcy O. został sformułowany dopiero w marcu 2018r , uzasadniało oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik postępowania karnego , które miało przesądzić o zasadzie odpowiedzialności M. B. (1) za wypadek w którym powód doznał szkód podlegających wyrównaniu.

Trzeba przy tym zaznaczyć , że wbrew stanowisku powoda zaprezentowanemu w uzasadnieniu apelacji, pozwany ubezpieczyciel po zgłoszeniu szkody nie był bierny ale starał się uzyskiwać informacje o postępach postępowania przygotowawczego służącego ustaleniu przebiegu zdarzenia i roli jaką w wypadku odegrali jego uczestnicy , co zważywszy na spór co do tego czy ubezpieczony u strony pozwanej odpowiada sprawczo za jego zaistnienie , było działaniem zarówno uzasadnionym jak i w tych okolicznościach jedynym realnie możliwym z punktu widzenia oceny zarzucanej (...)bierności.

Co najmniej do czasu wydania przez Sąd Rejonowy w B. orzeczenia skazującego go za naruszenie zasad bezpieczeństwa w ruchu drogowym i spowodowanie wypadku , odpowiedzialność gwarancyjna pozwanego zakładu ubezpieczeń miała charakter jedynie potencjalnej. Stąd do daty wyroku Sądu Rejonowego z dnia 24 października 2018r., nie można zasadnie kwalifikować strony pozwanej jako pozostającej w opóźnieniu w spełnieniu świadczeń wyrównawczych na rzecz powoda.

Tym nie mniej już w tej dacie odpowiedzialność gwarancyjna strony pozwanej za wyrównanie uszczerbków powoda była co najmniej uprawdopodobniona i zawodowy charakter jej działalności na rynku ubezpieczeń , wskazywał na konieczność dokonania przez nią , we własnym zakresie , oceny tak możliwości zmiany orzeczenia karnego w postępowaniu odwoławczym na korzyść ubezpieczonego sprawcy jak i rzeczywistych rozmiarów świadczeń kompensacyjnych należnych poszkodowanemu w wypadku.

Zgodnie z normą art. 817 §2 kc termin w jakim strona pozwana powinna była to uczynić i wypłacić świadczenia wyrównawcze wynosił 14 dni.

W tym czasie jednak zakład ubezpieczeń nadal zachowywał zupełną bierność , która skutkuje uznaniem , iż począwszy od dnia 8 listopada 2018r pozostawał w opóźnieniu w realizacji obowiązku , w rozumieniu art. 481§1 kc w zw z art. 455 kc, skoro wezwanie do wykonania świadczeń indemnizacyjnych było sformułowane przez K. B. jeszcze końcem maja 2017r.

Z podanych powodów nie ma racji pokrzywdzony i poszkodowany upatrując początkowej daty takiego stanu po stronie ubezpieczyciela , a zatem i podstawy do naliczenia odsetek ustawowych za opóźnienie od daty jeszcze wcześniej [od 26 czerwca 2017r].

Ale zaprezentowane stanowisko w odniesieniu do zarzutów materialnych podniesionych przez niego w apelacji skutkuje częściowym podzieleniem zawartego w niej wniosku reformatoryjnego .

Biorąc pod rozwagę zakres środka odwoławczego, omawiane zarzuty powodują , iż orzeczenie Sądu I instancji podlegało zmianie tylko w odniesieniu do początkowych dat odsetek od części świadczenia z tytułu zadośćuczynienia [co do kwoty 300 000zł] oraz odszkodowania [co do kwoty 20 700, 82 zł]

Taka zmiana - także postulowana przez apelującego poszkodowanego- nie może odnosić się do świadczenia z tytułu skapitalizowanej renty [pkt III sentencji wyroku] skoro świadczenie to obejmuje należność wyrównawczą za okres który zawiera w sobie czasokres za jaki należność odsetkowa miałaby zostać uwzględniona .

Nie można jednak zasadnie mówić o tym , że skoro Sąd I instancji, w taki niekwestionowany przez poszkodowanego sposób ukształtował to należne mu świadczenie , strona przeciwna pozostawała w opóźnieniu w jego spełnieniu już wcześniej aniżeli okres za który jest ono przyznane.

Stąd określenie , że odsetki pod niego należą się od 2 marca 2019r nie podlegało apelacyjnej korekcie.

Z podanych powodów Sąd II instancji , w częściowym uwzględnieniu apelacji powoda, rozstrzygnął jak w punkcie 1 sentencji orzeczenia na podstawie art.386§1 kpc w zw z art. 481§1 kc w zw z art. 455 kc.

Dla porządku zauważyć przy tym należy, iż orzeczenie zmieniające nie prowadziło do zmiany tej części wyroku Sądu I instancji , która dotyczyła kosztów procesu albowiem K. B. (1) nie objął tej jego części zakresem środka odwoławczego.

W pozostałym zakresie apelacja powoda, jako niezasadna , podlegała oddaleniu , na podstawie art. 385 kpc. / pkt 2 sentencji orzeczenia /

Rozstrzygając o kosztach postępowania apelacyjnego Sąd II instancji zastosował normę art. 100 kpc w zw. z art. 391 §1 kpc., biorąc pod rozwagę wskazane przez strony w środkach odwoławczych wartości przedmiotów zaskarżenia/ por k. 639 i 712 akt / oraz ich ocenę odwoławczą , w ramach której apelacja strony pozwanej została oddalona w całości , a apelacja powoda uwzględniona w części ,a przy tym zawodowi pełnomocnicy stron domagali się obciążenia przeciwników procesowych kosztami tego etapu sporu.

Koszty podlegające rozliczeniu w warunkach , gdy apelacja ubezpieczyciela została oddalona w całości a powoda uwzględniona jedynie w części [z pewnym przybliżeniem 19 %] to koszty podlegające rozliczeniu dotyczą wynagrodzeń zawodowych pełnomocników, skoro powód nie ponosił opłaty od apelacji.

Stawki tego wynagrodzenia określa §2 pkt 6 w zw. z §10 ust. 1 pkt 2 Rozporządzeń MS w sprawie opłat za czynności adwokackie z dnia 22 października 2015r [DzU z 2015 poz 1800 i w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 22 października 2015 [jedn. tekst DzU z 2018 poz. 265].

Po wzajemnym potrąceniu w ten sposób ustalonych wielkości , na rzecz powoda została zasądzona z tego tytułu kwota odpowiadająca różnicy pomiędzy nimi / pkt 3 sentencji orzeczenia /.

Ponadto Sąd II instancji stosując art. 113 ust. 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych z dnia 28 lipca 2005 [jedn. tekst DzU z 2019 poz.785] , nakazał ściąganie od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Apelacyjnego w Krakowie należnej opłaty od apelacji określonej na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 6 u.k.s.c , której K. B. (1), jako od niej zwolniony, nie miał obowiązku ponosić w jakimkolwiek zakresie.

SSA Grzegorz Krężolek