

Sygn. akt I ACa 561/22

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 listopada 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Krakowie – I Wydział Cywilny

w składzie: Przewodniczący: SSA Paweł Czepiel

Protokolant: Jakub Zieliński

po rozpoznaniu w dniu 27 października 2023 r. w Krakowie na rozprawie

sprawy z powództwa M. F.

przeciwko (...) S.A. w Ł.

o zapłatę

na skutek apelacji strony pozwanej od wyroku Sądu Okręgowego w Nowym Sączu z 17 lutego 2022 r., sygn. akt I C 216/18

**1. zmienia zaskarżony wyrok w punktach I, VI – IX w ten sposób, że:**

**- wymienioną w punkcie I kwotę 134 000 zł obniża do kwoty 64 000 zł (sześćdziesiąt cztery tysiące złotych) i w zakresie tego obniżenia także oddala powództwo,**

**- punkty VI i VII zastępuje punktem VI o treści: „VI. znosi wzajemnie koszty zastępstwa procesowego pomiędzy stronami;”,**

**- punkt VIII oznacza jako punkt VII i wymienione w nim kwoty 1344 zł oraz 601,80 zł zastępuje odpowiednio kwotami 4375 zł (cztery tysiące trzysta siedemdziesiąt pięć złotych) i 1504,36 zł (jeden tysiąc pięćset cztery złote trzydzieści sześć groszy),**

**- punkt IX oznacza jako punkt VIII i wymienione w nim kwoty 7406 zł oraz 1807 zł zastępuje odpowiednio kwotami 4375 zł (cztery tysiące trzysta siedemdziesiąt pięć złotych) i 904,36 zł (dziewięćset cztery złote trzydzieści sześć groszy);**

**2. oddala apelację w pozostałej części;**

**3. zasądza od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 4850 zł (cztery tysiące osiemset pięćdziesiąt złotych) z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się orzeczenia o kosztach postępowania apelacyjnego do dnia zapłaty.**

## UZASADNIENIE

**wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie**

**z dnia 6 listopada 2023 r.**

Powód **M. F.** domagał się zasądzenia od strony pozwanej (...) **Spółki Akcyjnej w Ł.** na jego rzecz kwoty:

- **150.000 zł** z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 15 kwietnia 2015 r. tytułem zadośćuczynienia pieniężnego za krzywdę,

- **1500 zł** miesięcznie począwszy od 12 stycznia 2015 r. tytułem renty w płatnej do 10 dnia każdego miesiąca z odsetkami ustawowymi na wypadek opóźnienia w zapłacie,

- **7000 zł** z ustawowymi odsetkami za zwłokę od dnia wniesienia pozwu tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich.

Nadto powód domagał się ustalenia odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki wypadku oraz zasądzenie kosztów procesu.

W uzasadnieniu pozwu powód wskazał, że w następstwie wypadku drogowego z 12 stycznia 2015 r. spowodowanego przez kierowcę pojazdu ubezpieczonego u strony pozwanej doznał poważnych obrażeń ciała i wymagał długotrwałej hospitalizacji. Zarówno zakres tych obrażeń jak przebieg hospitalizacji powód przy tym szczegółowo w pozwie opisał.

Uzasadniając żądanie o przyznanie zadośćuczynienia podniósł, że do dnia wypadku był sprawnym i zdrowym mężczyzną, wykonywał z pasją pracę zawodowego kierowcy, aktywnie spędzał czas wolny, grając w piłkę nożną, koszykówkę, siatkówkę, jeździł na rowerze, na rolkach, nartach, uprawiał turystykę oraz wędkarstwo. Wypadek w jednej chwili zmienił całe jego życie na gorsze. Pobyt w szpitalach był dla niego ciężkim i niezwykle traumatycznym przeżyciem. Urazy jakich doznał na długi czas przykuły go do łóżka, przez co był w pełni uzależniony od pomocy bliskich, głównie żony, również w podstawowych czynnościach życia codziennego. Obecnie odczuwa zmęczenie, frustrację, gniew i rozżalenie, obawia się powrotu zatorowości. Po wypadku u powoda pozostała brzydka, widoczna i szpecąca blizna na podbródku i łokciu, znaki, które już zawsze będą mu przypominały o tym tragicznym wydarzeniu. Powód odczuwa lęki przed jazdą samochodem, nawet jako pasażer, musiał zrezygnować z dawnego stylu życia, nie wyobraża sobie powrotu do wykonywanego zawodu. Niemożliwe również jest uprawianie przez niego sportu, który był jego odskocznią od codzienności oraz ogromną pasją, jak również sposobem na utrzymaniem kondycji oraz prawidłowej wagi ciała. Zanikło całkowicie życie towarzyskie powoda, poświęca się jedynie leczeniu, rehabilitacji i czasochłonnym ćwiczeniom. Powód odczuwa duszności, kłucie w klatce piersiowej, skoki ciśnienia, kołatanie serca, ból biodra, bóle okolic śródstopia bóle w łokciu (przy próbie prostowania ręki), skurcze prawej nogi, puchnięcie, drętwienie, ciepnięcie.

Po wypadku powód został uznany za osobę niepełnosprawną w stopniu znacznym, a obecnie w stopniu umiarkowanym, co dodatkowo wpływa na obniżenie jego samooceny i stres. Konieczność korzystania przez niego po wyjściu ze szpitala z pomocy osób trzecich w podstawowych czynnościach, jak i w czynnościach higieny osobistej, powodowała zwiększenie poczucia bezradności i wstydu. Brak ruchu i późniejsze ograniczenia ruchomości, jak również niemożność uprawiania ulubionych sportów, spowodowały znaczny wzrost masy ciała powoda. Powód nadal odczuwa silny ból oraz cierpi na bezsenność.

Leczenie powypadkowe powoda nie zostało jeszcze zakończone, wymaga wielu wizyt, konsultacji lekarskich, czasochłonnej i długotrwałej rehabilitacji. Powód jest w pełni świadom, iż urazy, jakich doznał są bardzo poważne i nie będzie możliwy powrót do jego dawnej sprawności, a co najgorsze może się to skończyć trwałym kalectwem.

Powód odczuwa załamanie, złość, samotność, uzależnienie od osób trzecich, bezradność. Po wypadku pojawiły się u niego objawy stresu pourazowego, depresji, obniżenie nastroju, lęki, obecnie kontynuuje leczenie psychiatryczne, ponieważ samodzielnie nie jest w stanie poradzić sobie z negatywnymi konsekwencjami wypadku.

Powód przed wypadkiem był jedynym żywicielem rodziny, na jego utrzymaniu była żona oraz dwójka małoletnich dzieci, obecnie to żona powoda poszukuje pracy, w tym czasie podejmując prace dorywcze, aby zapewnić byt rodzinie. Obecnie do każdej czynności fizycznej, jaką trzeba wykonać w domu powód musi najmować osoby trzecie.

Motywuując żądanie przyznania renty powód wskazał, że przed wypadkiem pracował jako zawodowy kierowca, zarabiał minimalne wynagrodzenie oraz podejmował szereg prac dorywczych (bez umów o pracę czy cywilnoprawnych), z

których w pewnych miesiącach mógł wygenerować drugą pensję, to jest w zakresie naprawy rowerów, cięcia, rąbania, znoszenia drzewa, węgla, pomoc w warsztacie, naprawy elektryczne, elektroniczne, itp. Obecnie nie ma żadnego dochodu, pozostaje z dziećmi w całości na utrzymaniu żony. Do pracy w zawodzie nie będzie mógł wrócić ze względu na stan zdrowia psychicznego. Zwiększyły się jego potrzeby związane z koniecznością zakupu leków, odbycia wizyt lekarskich i konsultacji oraz badań.

Co do żądania zwrotu kosztów opieki powód podniósł, że opieka nad nim była sprawowana przez okres znacznie dłuższy w większym wymiarze aniżeli uznany przez stronę pozwaną. Podczas pobytu w szpitalu zaraz po wypadku wymagał dodatkowej opieki ze strony rodziny przez około 4 h dziennie (14 dni \* 4 h = 56). Od 24 stycznia do 10 marca 2015 r. wymagał stałej bezwzględnej opieki, ze względu na reżim łóżkowy, bliscy pomagali mu przez 6 h dziennie (46 dni \* 6h = 276). Kolejno od 11 do 19 marca 2015 r. wymiar opieki zamykał się w 4 h dziennie (8 dni\* 4 h = 32). W kwietniu 2015 r. po zdjęciu gipsu i usunięciu drutów wymagał opieki przez 14 dni po 6 h dziennie (84). W maju 2015 r. poruszał się na wózku inwalidzkim i wymagał pomocy bliskich przez okres 14 dni.

W odpowiedzi na pozew strona pozwana (...) **Spółka Akcyjna w Ł.** wniosła o oddalenie powództwa oraz zasądzenie kosztów postępowania.

W uzasadnieniu strona pozwana wskazała, że nie kwestionuje swojej legitymacji procesowej. Zarzuciła jednak, że wypłacone powodowi w postępowaniu likwidacyjnym świadczenia, a to 16.000 zł tytułem zadośćuczynienia, 540 zł tytułem odszkodowania za koszty opieki osób trzecich i 1475,82 zł tytułem zwrotu kosztów leczenia i przejazdów do placówek medycznych rekompensują jego krzywdę i szkodę.

Strona pozwana podniosła, że w toku postępowania likwidacyjnego powód nadal był w trakcie leczenia, wobec czego nie było możliwym ustalenie ostatecznego uszczerbku na zdrowiu. Wstępne badanie powoda wykazało uszczerbek na poziomie 18%, jednak nie można było ustalić czy jest to uszczerbek trwały czy długotrwały. Przesłana dokumentacja medyczna nie pozwoliła również na stwierdzenie adekwatnego związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem, a zakrzepicą prawej żyły podkolanowej i zatorowością płucną.

Obecnie powód nie wykazuje krzywdy uzasadniającej przyznanie zadośćuczynienia ponad wypłacone 16.000 zł. Żądana kwota 150.000 zł jest rażąco wygórowana.

Odnośnie żądania renty strona pozwana zarzuciła, że wypadek, jakiego doznał powód był wypadkiem przy pracy, a więc w ramach ubezpieczenia społecznego powód uzyskał odszkodowanie w wysokości 100% pobieranego wynagrodzenia. Twierdzenia powoda jako by dorabiał drugą pensję uznać należy za bezzasadne i nieudowodnione. ZUS określił umiarkowany stopień niepełnosprawności powoda do 31 maja 2018r., a więc dopiero po tej dacie ustalone zostanie czy i w jakim zakresie powód jest niezdolny do pracy.

Nawet przyjmując, że powód faktycznie dorabiał do pensji to praca była świadczona w tzw. szarej strefie - powód nie odprowadzał podatków, składek na ubezpieczenia społeczne itp. Jego roszczenie w tym zakresie uznać więc należy za sprzeczne z art. 5 kc, Powód nie wykazał też jakie składowe wchodzi w zakres żądania miesięcznej renty. Powód tylko enigmatycznie podaje, że pozostaje na utrzymaniu żony, a jednocześnie zwiększyły się jego potrzeby. Brak jest jednak wskazania konkretnych potrzeb, kwot, ograniczeń w zdolności do pracy.

Co do odszkodowania to strona pozwana wypłaciła powodowi kwotę 540 zł uznając jej sprawowanie przez 90 dni po godzinie dziennie i przyjmując stawkę 6 zł za godzinę.

Obecnie powód nie wykazał, aby sprawujący opiekę członkowie rodziny musieli ograniczyć aktywność zawodową, co wiązałby się z utratą określonych korzyści. Sam fakt, iż osoby najbliższe musiały poświęcić czas na opiekę nie może uzasadniać przyznania powodowi odszkodowania z tego tytułu.

Z ostrożności procesowej strona pozwana zarzuciła, że powód nie wykazał kto i w jakim dokładnie wymiarze czasu sprawował opiekę. Brak jest wskazania w jakich czynnościach powód wymagał opieki. Jednocześnie przebywając

w szpitalu powód pozostawał pod opieką profesjonalnego personelu medycznego, a więc sprawowanie opieki przez osoby najbliższe nie było konieczne, a wynikało wyłącznie z zasad współżycia społecznego. Nadto opieka w znacznej mierze wykonywana była w warunkach domowych, trudno więc rozgraniczyć czynności wykonywane tylko i wyłącznie w związku ze stanem zdrowia poszkodowanego, a czynności, które najbliżsi wykonywaliby niezależnie od stanu zdrowia powoda.

Strona pozwana zarzuciła, iż przyjęta przez powoda na poziomie 10 zł za godzinę opieki stawka jest rażąco wygórowana, w sytuacji gdy opieka sprawowały osoby najbliższe.

Co do odsetek strona pozwana zarzuciła, że co najwyżej należne były od daty wyroku.

Strona pozwana zarzuciła także, że powód nie wykazał interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności na przyszłość.

**Sąd Okręgowy w Nowym Sączu** zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwoty:

- 134.000 zł z ustawowymi odsetkami od 15 kwietnia 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r. - tytułem zadośćuczynienia;

- 2120 zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 12 kwietnia 2018 r. - tytułem zwrotu kosztów opieki osób trzecich oraz tytułem renty;

- 1000 zł miesięcznie płatne do 10-go dnia każdego kolejnego miesiąca, począwszy od lutego do grudnia 2015 r. z ustawowymi odsetkami od 11 dnia każdego kolejnego miesiąca do 31 grudnia 2015 r. i z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 1 stycznia 2016 r.;

- 1000 zł miesięcznie płatne do 10-go dnia każdego kolejnego miesiąca, począwszy od stycznia 2016 r. do stycznia 2017 r. z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od 11 dnia każdego kolejnego miesiąca do dnia zapłaty;

- 1500 zł miesięcznie począwszy od lutego 2017 r. płatnych do 10-go dnia każdego kolejnego miesiąca z ustawowymi odsetkami za opóźnienie.

Sąd Okręgowy ustalił, że strona pozwana ponosi odpowiedzialność za skutki wypadku z dnia 12 stycznia 2015 roku mogące powstać w przyszłości.

W pozostałym zakresie Sąd Okręgowy oddalił powództwo.

Sąd Okręgowy zasądził od strony pozwanej na rzecz powoda kwotę 4320 zł tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego i od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 1080 zł tytułem zwrotu części kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Nowym Sączu z roszczenia zasądzonego powodowi w punkcie I wyroku kwotę 1344 zł tytułem zwrotu części opłaty od pozwu i 601,80 zł tytułem zwrotu części wydatków sądowych – do uiszczenia których nie jest zobowiązana strona pozwana oraz zasądził od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Nowym Sączu kwotę 7406 zł tytułem części opłaty od pozwu od uiszczenia, której powód był zwolniony i kwotę 1807 zł tytułem części wydatków, od uiszczenia których powód był zwolniony.

**Sąd Okręgowy** wskazał, że w sprawie bezsporne było, że w dniu 12 stycznia 2015 r. w L. doszło do wypadku komunikacyjnego. S. B., kierując ciągnikiem siodłowym marki R. wraz z naczepą ciężarową marki K. umyślnie naruszył zasady bezpieczeństwa w ruchu drogowym w ten sposób, iż w terenie zabudowanym, w którym obowiązywało administracyjne ograniczenie prędkości jazdy do 50 km/h, w czasie dojeżdżania do ustawionej na drodze, w związku z prowadzonymi robotami, sygnalizacją świetlną poruszał się ww. zespołem pojazdów z prędkością około 87 km/h, a w chwili zderzenia z innym pojazdem z prędkością około 60 km/h, w wyniku czego nie zdążył wyhamować

zespołu pojazdów przed sygnalizatorem, skutkiem czego doszło do zarzucenia naczepy ciężarowej, otarcie się jej o metalową barierkę ochronną po prawej stronie drogi uderzenia ciągnika siodłowego w tył stojącego przed sygnalizacją samochodu marki C. (...), po czym ciągnik siodłowy zjechał na przeciwległy pas ruchu, gdzie zderzył się czołowo z kierowanym przez powoda autobusem. W dniu zdarzenia pojazd, który prowadził sprawca wypadku ubezpieczony był od OC u strony pozwanej. Postępowanie karne w ww. sprawie zakończone zostało wydaniem wyroku karnego przez Sąd Rejonowy w R.

Sąd Okręgowy ustalił, że z miejsca wypadku powód został przywieziony do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Wojewódzkiego Szpitala (...) w K., skąd po wykonanej diagnostyce RTG, TK, USG stwierdzono: wstrząśnienie mózgu, złamanie łuku jarzmowego po stronie prawej, ranę tłuczoną okolicy podbródka, stłuczenie klatki piersiowej, płatową ranę okolicy łokcia lewego, stłuczenie brzucha, złamanie tylnego dolnego brzegu panewki lewego stawu biodrowego, stłuczenie kolana i stopy lewej, ranę tłuczoną podudzia prawego, złamanie podgłowe III kości śródstopia prawego, zwicnięcie boczne w II stawie śródstopno paliczkowym prawym. Od 12 do 19 stycznia 2015 r. powód był hospitalizowany w Oddziale (...). Następnie został przekazany do Oddziału (...) gdzie przebywał od 19 do 21 stycznia 2015 r. W dniu 20 stycznia 2015 r. powód przebył operację. Wykonano stabilizację drutami K III kości śródstopia prawego i założono unieruchomienie gipsowe. Po wypisaniu z oddziału leczenie prowadzono w poradni urazowo - ortopedycznej i rehabilitowano. W dniu 11 marca 2015 r. powód został przyjęty do oddziału (...) z powodu zatorowości płucnej, zawale płuca prawego i zakrzepicy prawej żyły podkolanowej. W oddziale przebywał do 10 marca 2015 r. Po wypisaniu z oddziału dalej kontynuowano leczenie w poradni urazowej. Nadto powód był rehabilitowany. Wyznaczono termin alloplastyki stawu biodrowego lewego na 2029 rok w P..

Doznany przez powoda podczas wypadku drogowego uszczerbek u na zdrowiu ma charakter trwały. Na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002 roku wynosi 10 %.( poz. 97 a ).

Dolegliwości będące następstwem obrażeń jakich doznał powód utrzymywały się do 3 miesięcy. Obrażenia wiązały się z dolegliwościami bólowymi na poziomie 6-7 stopni w skali bólu od 0 do 10 do zabiegu operacyjnego i unieruchomienia gipsowego. Po unieruchomieniu gipsowym ten ból był na poziomie 2-3 w skali bólu do 3 miesięcy, nasilał się podczas rehabilitacji do poziomu 3-4 w skali bólowej. Unieruchomienie gipsowe po zabiegu operacyjnym i zakaz obciążania lewej kończyny dolnej uniemożliwiały powodowi do 3 miesięcy poruszania się, mycia się, uczestnictwo w pracach domowych. Obecnie u powoda jest ograniczenie ruchów w stawie biodrowym lewym do 90°. Nie stwarza to mu problemów w codziennym życiu.

W przyszłości ze względu na rozwijające się zmiany zwyrodnieniowe oraz młody wiek wymagana u powoda jest proteza stawu biodrowego. Do wyznaczonego terminu zabiegu w 2029 r. konieczne jest prowadzenie leczenia zachowawczego (leki przeciwbólowe i przeciwzapalne) oraz rehabilitacja.

Powód przez okres 3 miesięcy będąc w unieruchomieniu gipsowym i zakazem obciążania lewej kończyny dolnej wymagał pomocy osób trzecich w podstawowych czynnościach życia codziennego. Obecnie nie wymaga pomocy osób trzecich i brak przeciwwskazań do jakichkolwiek czynności.

Aktualnie powód skarży się na dolegliwości bólowe biodra lewego. W badaniu lekarskim stwierdza się ograniczenie funkcji stawu biodrowego lewego. Ten stan nie uniemożliwia powodowi wykonywania czynności, których podejmował przed wypadkiem. Rokowania powoda na przyszłość z ortopedycznego punktu widzenia są dobre. Obrażenia jakich odniósł powód w wypadku pozostają w związku przyczynowo -skutkowym z wypadkiem i odniesionymi obrażeniami. Poniesione przez powoda wydatki na leczenie, rehabilitację są uzasadnione i mają związek z obrażeniami odniesionymi w wypadku.

W odniesieniu do układu oddechowego następstwem bezpośrednim urazowym wypadku było stłuczenie klatki piersiowej. Nie stwierdzano wtedy odmy urazowej czy odmokrwiaka. Następstwem była również zatorowość płucna, która pojawiła się 2 miesiące po urazie i, którą wiązać należy z zakrzepowym zapaleniem żył kończyny dolnej (szczególnie prawej) związanej z jej unieruchomieniem w związku z leczeniem.

Prowadzone prawidłowo leczenie przeciwzakrzepowe pozwoliło na cofnięcie się zmian zatorowych tętnic płucnych.

Aktualnie obraz radiologiczny płuc na zdjęciu konwencjonalnym jest bez zmian. Spirometria obrazująca przepływ powietrza w drogach oddechowych oraz gazometria, która obrazuje wymianę gazową (tlen- dwutlenek węgla) w płucach są w normie. Oznacza to, że układ oddechowy powoda jest sprawny i wydolny. Powód nie jest z przyczyn pulmonologicznych niezdolny do pracy. Przebyty uraz klatki piersiowej oraz przebyta zatorowość płucna zostały wyleczone i nie spowodowały długotrwałego lub trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Aktualne dolegliwości subiektywne powoda ze strony układu oddechowego powodujące włączenie przez pulmonologa leków wspomagających oddychanie mają związek z przewlekłym nikotynowym nieżytem oskrzeli bez związku z przebyłym wypadkiem.

Powód skarży się na drętwienia i obrzęki kończyny dolnej. W domu w ciągu dnia dużo odpoczywa z nogą uniesioną do góry. 1-2 razy w tygodniu ma kurcze mięśni łydki. U powoda nie występują jednak żylaki.

Powód waży 105 kg (przed wypadkiem maksymalnie 115 kg) i mierzy 177 cm wzrostu. BMI wyliczone na podstawie tych wartości wynosi 33,5, co kwalifikuje się jako otyłość. Przez rok od rozpoznania zakrzepicy żył głębokich powód zażywał(...). Obecnie stosuje (...) i pończochę przeciwżylakową. Prócz tego przyjmuje (...) (...) i (...). U powoda stwierdza się dobrze wyczuwalne tętno w miejscach typowych na kończynach górnych i dolnych, klinicznie ukrwienie kończyn prawidłowe. Dodatkowy uszczerbek na zdrowiu powoda określony w związku z zakrzepicą żylną i zatorowością płucną wynosi 5%.

Powód powinien przewlekłe stosować kompresjoterapię, podkolanówkę przeciwżylakową. Przewlekła niewydolność żylna nie uniemożliwia powodowi pracy.

Powód nie jest osobą upośledzoną umysłowo. Do wypadku z 12 stycznia 2015 r. nie wykazywał zaburzeń psychicznych. Po wypadku poza somatycznymi skutkami wystąpiły u niego także objawy psychiczne. Źle tolerował niesprawność, pojawiły się u niego lęki, zaburzenia snu, obniżony nastrój. Podjął w związku z tym psychoterapię, a następnie leczenie psychiatryczne farmakologiczne. Leczenie to trwa do dzisiaj i nie przyniosło na razie dobrych rezultatów. Leki zmniejszają jedynie dolegliwości lękowe, poprawiają sen. Powód nadal czuje się przygnębiony, ma poczucie żalu, nawraca do wypadku, wspomina życie z wcześniejszego okresu, ma zaburzenia seksualne, pojawiły się problemy w życiu rodzinnym.

Ww. objawy dają podstawy do rozpoznania przewlekłych zaburzeń depresyjnych, które pojawiły się jako reakcja na skutki wypadku. Ich leczenie z tego powodu jest nieskuteczne. Nie jest to tzw. depresja endogenna pojawiająca się bez uchwytnych przyczyn i lepiej reagująca na leczenie. W przypadku powoda nie można liczyć na ustąpienie depresji, do czasu jak będą występować u niego dolegliwości bólowe i niesprawność ruchowa. Ze względu na przewlekły charakter tych dolegliwości rokowanie co do poprawy stanu zdrowia psychicznego powoda jest niepomyślne. Uszczerbek na zdrowiu psychicznym jaki poniósł powód w wyniku wypadku wynosi 5%, a jego charakter jest długotrwały. Powód wymaga długotrwałego leczenia psychiatrycznego farmakologicznego i psychoterapii, które mogą złagodzić dolegliwości. W tym zakresie będzie musiał ponosić wydatki -na leki i psychoterapię.

Powód z powodu stanu zdrowia psychicznego nie wymagał i nie wymaga pomocy innych osób. Nie należy się spodziewać innych zaburzeń psychicznych, które mogłyby się pojawić u niego jako skutek wypadku, ale może dojść do nasilenia obecnych dolegliwości.

Powód w obecnym stanie zdrowia nie jest zdolny do wykonywania swojego zawodu. Może się zajmować pracami nie wymagającymi wysiłku fizycznego czy nadmiernego wysiłku intelektualnego, co jest zgodne z orzeczeniem komisji ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności.

Z neurologicznego punktu widzenia u powoda skutek wypadku nie wystąpił trwały ani też długotrwały uszczerbek na zdrowiu. W zakresie układu nerwowego powód nie doświadczył ograniczeń zaburzeń związanych z wypadkiem. Po

wypadku powód nie wymagał leczenia neurologicznego. Powód był jedynie konsultowany w Poradni Neurologicznej z powodu zespołu bólowego odcinka lędźwiowego kręgosłupa. W badaniu rtg kręgosłupa z 8 czerwca 2017 r. nie stwierdzano zmian pourazowych. Zgłaszane dolegliwości i ich następstwa nie miały związku z wypadkiem. W ocenie neurologicznej nie ma konsekwencji zdrowotnych wypadku, ani ograniczeń związanych z wypadkiem. Powód nie wymagał i nie wymaga leczenia neurologicznego w związku z wypadkiem. W zakresie układu nerwowego (zarówno ośrodkowego, jak i obwodowego) wypadek nie skutkuje następstwami na przyszłość.

Powód ukończył liceum ogólnokształcące. Do wypadku przez 10 lat pracował jako kierowca autobusu, za wynagrodzeniem w kwocie 1600 zł. W dniu 15 lipca 2016 r. pracodawca rozwiązał z nim umowę o pracę bez wypowiedzenia. Od czasu wypadku nie jest zatrudniony, nie prowadzi działalności gospodarczej, nie posiada i nie prowadzi gospodarstwa rolnego.

Powód w dniu wypadku miał (...) lat. Wraz z żoną przyjął tradycyjny model rodziny-on zajmował się jej finansowym wsparciem, a żona nie pracowała zawodowo, zajmowała się wychowywaniem dwójki dzieci oraz prowadzeniem gospodarstwa domowego. Oprócz pracy zawodowej w charakterze kierowcy powód podejmował różne fuchy - pomagał bratu w prowadzeniu firmy wulkanizacyjnej, rozwoził gości po imprezach weselnych, odwoził ludzi na lotnisko, na prośbę sąsiadów dokonywał różnych drobnych napraw.

Powód był bardzo aktywny. W wolnych chwilach uprawiał sport - jeździł na rowerze, na rolkach, grał w piłkę (koszykówkę, siatkówkę). Lubił towarzystwo, był pomocny, wesoły, serdeczny - kiedy rodzina organizowała grilla, to on go chętnie obsługiwał. Powód bardzo chętnie spędzał czas z dziećmi i to zarówno swoimi, jak i brata. Organizował im rozmaite, atrakcyjne zabawy i sam w nich uczestniczył.

Obecnie powód unika towarzystwa, zrobił się apatyczny, wycofany, aspołeczny. Wobec rodziny bywa drażliwy. Nie chce z nikim rozmawiać. Po wypadku spadło u niego libido.

Powód przez pół roku nie pamiętał wypadku. Następnie pojawiły się u niego związane z nim koszmary nocne. Wybudzał się w nocy, krzyczał przez sen, nie mógł spać. Aby nie budzić dzieci i żony przestawił tryb życia na nocny -w nocy czyta, ogląda telewizję, a w ciągu dnia dużo śpi. Powód nadal odczuwa lęki związane z jazdą samochodem. Jeździ natomiast rowerem -około 2 godzin dziennie.

Opiekę nad powodem po wyjściu ze szpitala sprawowała jego żona. W okresie od 24 stycznia do 10 marca 2015 r. konieczna była ona w wymiarze 4 h dziennie (powód w tym okresie miał zalecone leżenie, nie mógł się poruszać a potem poruszał się na wózku, pomoc była konieczna praktycznie we wszystkich poza spożywaniem posiłków czynnościach życiowych), od 11 do 19 marca 2015 r. 2 h (stan powoda trochę się poprawił), w kwietniu 2015r. 3 h (z uwagi na zdjęcie gipsu i wyjęcie drutów konieczna była ponownie nieco wzmożona opieka), a w maju 2015 r. 2 h (powód częściowo poruszał się na wózku).

W toku postępowania likwidacyjnego powodowi wypłacono kwotę 16 000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwotę 540 zł tytułem kosztów opieki osoby trzeciej.

Powód od lutego 2015 r. do stycznia 2017 r. korzystał ze świadczenia rehabilitacyjnego, a potem zasiłku.

**Sąd Okręgowy** stan faktyczny w sprawie ustalił na podstawie dokumentów, których wiarygodność i autentyczność nie były przez strony kwestionowane i nie wzbudziły zastrzeżeń Sądu Okręgowego, opinii biegłych: ortopedy - J. Ł. (1), neurologa - R. C. (1), z zakresu chorób płuc - A. R. (1), z zakresu chirurgii ogólnej i chorób naczyń - M. T. (1), psychiatry - M. J. oraz zeznań świadków i powoda.

Przeprowadzone w sprawie opinie biegłych ortopedy J. Ł., neurologa R. C., z zakresu chorób płuc A. R., z zakresu chirurgii ogólnej i chorób naczyń oraz dokumentacja leczenia szpitalnego powoda służyły do ustalenia procentowego stopnia uszczerbku na zdrowiu powoda w związku z urazami jakich doznał w wypadku na dzień zdarzenia i na dzień badania; w tym - jaki był zakres obrażeń odniesionych przez niego na skutek wypadku; czy odniesione obrażenia

skutkują uszczerbkiem na zdrowiu, jeżeli tak w jakiej wysokości orzekając na podstawie załącznika do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki społecznej z 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, jak również na podstawie klasyfikacji (...) jak długo powód odczuwał lub odczuwać będzie skutki wypadku, w jakim stopniu rzutują one na jego aktywność życiową i zawodową, przebiegu leczenia i rehabilitacji, jakie są rokowania na przyszłość co do jego stanu zdrowia, czy wymaga on dalszego leczenia bądź rehabilitacji, czy powód wymagał opieki osób trzecich po wypadku, jeżeli tak to w jakim wymiarze godzinowym i jak długo, przez ile dni, czy występują jakieś przeciwwskazania lub szczególne zalecenia związane z aktualnym stanem zdrowia powoda, które z wymienionych w pozwie urazów i dolegliwości pozostają w związku przyczynowo – skutkowym ze zdarzeniem; jakie są rokowania co do dalszego stanu zdrowia powoda; jaki tryb życia, w związku z doznanymi urazami ciała, jest zalecany dla powoda; czy powód powinien korzystać z rehabilitacji; czy występują inne przeciwwskazania lub zalecenia związane z urazami jakich powód doznał w wyniku wypadku.

Biegli udzieli rzetelnej i zrozumiałej odpowiedzi na wszystkie te zagadnienia. Wydane przez nich opinie ze sobą korespondują-biegli wzajemnie podzieli swe wnioski. Na wszelkie zarzuty do biegli udzielili natomiast odpowiedzi w opiniach uzupełniających, gdzie podtrzymali swe stanowisko, należycie to uzasadniając.

Żadnych zastrzeżeń nie nasuwa także przeprowadzona w sprawie opinia psychiatryczna M. J., który z wykorzystaniem fachowej wiedzy opisał stan kondycji psychicznej powoda w związku z wypadkiem.

Zeznania powoda oraz świadków Sąd Okręgowy podzielił w całości. Są one spójne, logiczne. Świadkowie zeznawali spontanicznie, szczerze opisali istotne dla sprawy okoliczności z życia powoda przed wypadkiem, porównując je do jego aktualnej sytuacji życiowej. Również sam powód rzeczowo i przekonująco wypowiedział się co do tych kwestii, a podane przez niego informacje znajdują oparcie w przedłożonej dokumentacji lekarskiej oraz w przeprowadzonych opiniach biegłych.

**Sąd Okręgowy** odwołał się do art. 822 k.c., art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c. i art. 34 ust. 1 ustawy z 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych i wskazał, że w sprawie bezsporne było to, że pojazd, którym poruszał się sprawca wypadku, w którym powód został poszkodowany, posiadał ubezpieczenie OC na podstawie umowy zawartej z pozwanym ubezpieczycielem. Strona pozwana nie kwestionowała swojej odpowiedzialności co do zasady, a jedynie twierdziła że wypłacone powodowi w toku postępowania likwidacyjnego kwoty w pełni rekompensują należne mu świadczenia. Zakwestionował też zasadność przyznania powodowi renty.

W ocenie Sądu Okręgowego w świetle poczynionych w sprawie ustaleń żądania z jakimi powód wystąpił w niniejszej sprawie co do zasady zasługiwały na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy odwołał się do art. 445 § 1 k.c. i wskazał, że powód otrzymał w toku postępowania likwidacyjnego od strony pozwanej łącznie kwotę 16.000 zł tytułem zadośćuczynienia. W sprawie, niezależnie od wypłaconego świadczenia, domagał się zapłaty kwoty 150 000 zł. Żądanie to Sąd Okręgowy uznał za częściowo uzasadnione. Zdaniem Sądu Okręgowego krzywdę powoda łącznie można łącznie oszacować na kwotę 150 000 zł.

Zdaniem strony pozwanej żądana przez powoda kwota zadośćuczynienia była nieodpowiednia, a wypłacona powodowi kwota 16 000 zł w pełni już rekompensuje doznaną przez niego krzywdę. Powód nie wykazał aby należne mu było jakieś dodatkowe świadczenie z tego tytułu. Takie twierdzenia strony pozwanej nie zasługują na aprobatę.

Umniejsza pozwaną ubezpieczyciel wyraźnie znaczenie obrażeń ciała, jakich powód doznał w następstwie wypadku oraz cierpień z tym związanych. Sam fakt, iż powód nie utracił całkowicie zdolności do niezależnego egzystowania w społeczeństwie nie oznacza, iż krzywda powoda była na tyle niewielka, iż do jej rekompensaty wystarczająca jest kwota oferowana przez stronę pozwaną. Powód w następstwie wypadku doznał nieodwracalnych trwałych obrażeń. Łączny trwały uszczerbek na zdrowiu powoda, spowodowany obrażeniami układu ruchu, wynosi 15%. Po wypadku powód odczuwał duże dolegliwości bólowe. Te zresztą występują u niego do dziś. Próg bólu jest niewymierny. Ocena ma tu zatem znaczenie czysto subiektywne. Niejednokrotnie urazy mniej poważne mogą wywoływać ból i cierpienie większe



niż urazy jakie wydawać by się pozornie mogły jako bardziej dotkliwe. Następstwa wypadku u powoda stanowią dla niego dyskomfort w codziennym funkcjonowaniu. Powód ma trudności z wykonywaniem nawet najprostszych prac fizycznych oraz z przyjmowaniem pozycji ciała związanych z wykonywanym przez niego przed wypadkiem zawodem. Nie ma możliwości powrotu powoda do stanu zdrowia sprzed wypadku, następstwa jego urazu mają charakter utrwalony, co w z uwagi choćby na wiek powoda musi stanowić dla niego traumę.

Sąd Okręgowy podkreślił, że przy ocenie krzywdy należy brać pod uwagę całokształt przedmiotowo istotnych okoliczności. Równie ważna jak płaszczyzna fizyczna jest tu sfera psychiczna. Także i cierpienia psychiczne są jednak niewymierne, mają charakter subiektywny, zależą od indywidualnych predyspozycji danej osoby. Przy takiej ocenie posiłkować się zatem trzeba jakimiś subiektywizowanymi kryteriami, pozwalającymi na weryfikację takich subiektywnych przeżyć.

I tak w sprawie na względzie trzeba mieć, iż na skutek wypadku w sposób diametralny zmniejszyła się aktywność życiowa powoda. Przed wypadkiem powód był osobą w pełni aktywną, oddawał się pracy, aktywnie spędzał czas z żoną i dziećmi, chętnie spotykał się ze znajomymi. Powód był życzliwy, serdeczny, zawsze służył pomocą.

Jako głowa rodziny w całości przejął na siebie ciężar zarobkowania na jej utrzymanie, samodzielnie dokonywał wszelkich napraw. Czuł się przez to szczęśliwy i dowartościowany. Wypadek w jednej chwili to wszystko przekreślił. Powód początkowo wyparł wypadek ze świadomości a następnie pojawiły się u niego koszmary nocne związane z tym traumatycznym wydarzeniem. Powód zdał sobie sprawę z tego, że stał się kaleką i nie może wykonywać zawodu kierowcy, który dotąd stanowił jedyne źródło utrzymania rodziny. Nienależnie od przeszkód natury fizycznej pojawiły się u niego silne lęki, które powodowały, że przez długi okres czasu w ogóle bał się usiąść za kierownicą. Powód nie mógł i nadal nie może pogodzić się z faktem, że to żona musi teraz dbać o utrzymanie rodziny, że nie może jak kiedyś aktywnie spędzać czasu z rodziną. W następstwie powód wycofał się z życia społecznego, spadło u niego libido, popadł w depresję.

Wszystko to w ocenie Sądu Okręgowego prowadzi do przekonania, że adekwatną kwotą do krzywdy powoda będzie łącznie kwota 150 000 zł, co po odjęciu zasądzonej już w postępowaniu likwidacyjnym kwoty 16 000 zł daje zasądzoną różnicę w wysokości 134 000 zł.

Powód domagał się zasądzenia zadośćuczynienia wraz z odsetkami za opóźnienie od upływu 30 dni oddania zgłoszenia szkody. Takie żądanie jest uzasadnione.

Sąd Okręgowy odwołał się w tym zakresie do art.817 kc i art.455 kc.

W sprawie powód w 2015 r. zgłosił stronie pozwanej szkodę, która przeprowadziła postępowanie likwidacyjne i poinformowała powoda, że odpowiedzialność z tytułu wypadku uznaje częściowo wypłacając kwoty o jakich mowa była powyżej.

Brak byłoby zatem podstaw aby odsetki należne od tej kwoty naliczać dopiero od daty wyrokowania i uzasadnił zasądzenie odsetek od wcześniejszych dat.

Sąd Okręgowy w zakresie roszczenia odszkodowawczego odwołał się do art. 444 § 1 k.c. i wskazał, że z ustalonego stanu faktycznego wynika, że powód wymagał pomocy osoby drugiej w zabiegach higienicznych, ubieraniu i rozbieraniu się i tym podobnych czynnościach z tym, że wymiar tej opieki rozkładał się następująco:

- od 24 stycznia do 10 marca 2015 r. opieka ta sprawowana była w wymiarze 4 h dziennie. To daje 46 dni X 4 ha X 10 zł (wysokość stawki)= 1840 zł.;

- przez okres 11do19 marca 2015 r. wymiar godzinowy tej opieki się zmniejszył do 2 godzin. To daje wartość 160 zł (16 ha X 10 zł);

- w kwietniu 2015 r.- 420zł ( 42 ha X10 zł)

- w maju 2015 r. - 240 zł (24 ha X 10zł).

Powyższe daje łącznie kwotę 2660 zł. Mając jednak na względzie, że powód tytułem opieki otrzymał już od pozwanego w postępowaniu likwidacyjnym kwotę 540 zł, Sąd Okręgowy zasądził na jego rzecz kwotę 2120 zł.

Powód zgłosił też żądanie zapłaty kwoty 1500 zł, płatnej miesięcznie tytułem renty zwiększonych potrzeb.

Sąd Okręgowy odwołał się do art. 444 § 2 k.c. i wskazał, że ww. renta ma charakter odszkodowawczy, a przesłanką jej ustalenia jest odszkodowanie za utratę zdolności do pracy zarobkowej oraz zwiększenie się potrzeb poszkodowanego i zmniejszenie się jego widoków powodzenia na przyszłość na skutek wyrządzenia mu szkody na zdrowiu. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że jeżeli poszkodowany utracił zdolność do pracy, podstawą obliczenia renty jest ustalenie zarobków, jakie poszkodowany przypuszczalnie osiągnąłby, gdyby nie doznał rozstroju zdrowia.

Powód domagał się renty w kwocie 1500 zł na zwiększone potrzeby związane z brakiem możliwości wykonywania pracy. Roszczenie to należy ocenić za uzasadnione. Powód z uwagi na ograniczenia fizyczne (ograniczona ruchomość stopy i biodra), jak i psychiczne (lęk przed jazdą samochodem) nie jest w stanie wykonywać pracy w charakterze kierowcy zawodowego jak i żadnej innej odpowiadającej jego kwalifikacjom. Przed wypadkiem zarobki powoda oscyływały w granicach kwoty odpowiadającej żądanej rencie.

Sąd Okręgowy wskazał, że w okresie od lutego 2015 r. do końca stycznia 2017 r. powód korzystał ze świadczenia rehabilitacyjnego i zasiłku w kwotach po około 500 zł, co skutkowało obniżeniem wynagrodzenia, które pobierał (1600 zł brutto), zgodnie z umową k.110. Po styczniu 2017 r. powód nie pobierał żadnego świadczenia, zatem żądana kwota jest należna, ponieważ powód ma na skutek wypadku znacznie ograniczone możliwości zarobkowe, nie może wykonywać pracy w swoim zawodzie i wielu innych prac, które wykluczają te dolegliwości, jakie pozostały po wypadku, w tym stan stawu biodrowego. Powód nie może wykonywać cięższej pracy fizycznej, a stopień jego niepełnosprawności wyklucza go z wielu zawodów. Rentę ustalono przy zastosowaniu art.322 § 1 kpc, ponieważ ściśle ustalenie utraconych zarobków powoda jest utrudnione.

Sąd Okręgowy uzasadnił także swoje rozstrzygnięcie w zakresie odpowiedzialności na przyszłość i uzasadnił, dlaczego podziela stanowisko powoda co do interesu prawnego w ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość za skutki zdarzenia.

Sąd Okręgowy uznał, że mając na uwadze zebrany w sprawie materiał dowodowy należy przyjąć, że powód wykazał interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności strony pozwanej na przyszłość. Stan zdrowia powoda nie jest stabilny. W 2029r. czeka go operacja biodra. Także pod kątem psychicznym można spodziewać się pogorszenia jego stanu zdrowia.

O kosztach Sąd Okręgowy orzekł stosownie do wyniku postępowania, zgodnie z którym powód wygrał sprawę w 80 % (134.000 zł zadośćuczynienia + 12.000 zł renty rocznie – jako świadczenia okresowe + 2120 zł opieki) i uległ w 20 % (ok. 16.000 zł zadośćuczynienie + ok. 6000 zł w zakresie renty + 4.880 zł w zakresie kosztów opieki).

Powód był zwolniony od kosztów sądowych. Obie strony były reprezentowane przez pełnomocników z wyboru.

Koszt opinii w sprawie wynosił: 495 zł (k. 383), 180 zł(k.398), 561,69 zł (k.423), 239,25 zł (k. 443), 339,60 zł (k.471), 593,19 zł (k. 510),530 zł (k.562), 70 zł (k.582). Łącznie daje to kwotę 3000 zł, z czego 80% daje kwotę 2.407,20 zł.

Pozwany na poczet tych opinii uiścił zaliczkę w wysokości 600 zł (k.360)

Na podstawie art.113 § 1 u.k.s.c. w zw. z art. 100 k.p.c. Sąd Okręgowy nakazał ściąganie na rzecz Skarbu Państwa od powoda z zasądzonych na jego rzecz roszczenia kwotę 1344 tytułem zwrotu części opłaty od pozwu i kwotę 601,80 zł tytułem wydatków na opinie, a które zostały tymczasowo poniesione przez Skarb Państwa.

Sąd Okręgowy zasądził od strony pozwanej na rzecz Skarbu Państwa Sądu Okręgowego w Nowym Sączu kwotę 7.406 zł ( 5% opłaty ) tytułem części opłaty od pozwu od uiszczenia, której powód był zwolniony i kwotę 1807 zł tytułem części wydatków.

Sąd zasądził od strony pozwanej na rzecz podwoda kwotę 4.320 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, a od powoda na rzecz pozwanego kwotę 1080 zł.

**Apelację** w sprawie wniosła strona pozwana zaskarżając wyrok w części, to jest w punkcie I w zakresie zadośćuczynienia powyżej kwoty 54 000 zł, w punkcie III w zakresie renty od lutego 2015 r. oraz w punktach VI i IX w zakresie kosztów procesu zarzucając:

a) naruszenie przepisów prawa materialnego, to jest art. 445 § 1 kc poprzez jego błędną wykładnię polegającą na uznaniu, iż kwotą odpowiednią tytułem zadośćuczynienia będzie łączna kwota 150 000 zł, w sytuacji gdy materiał dowodowy w zakresie doznanych obrażeń ciała powoda, konsekwencji wypadku w życiu powoda, czasu trwania leczenia, procentowego uszczerbku na zdrowiu powoda w żaden sposób nie uzasadnia przyznania tak dużej kwoty,

b) naruszenie przepisów postępowania, to jest:

- art. 233 KPC polegający na przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów poprzez pominięcie w całości wniosków opinii biegłego z zakresu chirurgii Dr n.med J. Ł. (1) w zakresie czasu trwania dolegliwości bólowych powoda w związku z obrażeniami ciała doznanymi w wyniku wypadku, dobrego stanu zdrowia powoda, dobrych rokowań na przyszłość, braku ograniczeń w życiu codziennym powoda w związku z doznanymi obrażeniami, całkowitemu pominięciu ustaleń opinii, iż stan zdrowia powoda nie uniemożliwia powodowi wykonywania tych czynności które podejmował przed wypadkiem;

- art. 233 KPC polegający na przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów poprzez pominięcie w całości wniosków opinii biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i chorób naczyń M. T. (1) zgodnie z którą to opinią przewlekła niewydolność żylna nie uniemożliwia powodowi pracy zarobkowej;

- art. 233 KPC polegający na dowolnym i nie opartym na żadnym materiale dowodowym uznaniu, iż powód na skutek obrażeń ciała doznanych w wyniku wypadku jest osobą niepełnosprawną, niezdolną do pracy zarobkowej;

- art. 322 KPC polegające na zastosowaniu w/w przepisu oraz uznanie, iż ściśle ustalenie utraconych zarobków powoda jest utrudnione w sytuacji gdy w sprawie strona powodowa zrezygnowała z inicjatywy dowodowej w zakresie wykazanie wysokości należnej powodowi renty i na w/w okoliczność nie został przeprowadzony żaden dowód.

Powód wniósł **odpowiedź na apelację**, w której domagał się jej oddalenia i zasądzenia kosztów postępowania apelacyjnego.

### **Sąd Apelacyjny zważył:**

Apelacja jest uzasadniona w przeważającej części w zakresie zadośćuczynienia oraz jest bezzasadna w zakresie roszczenia o zasądzenie renty.

Oceniając rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego co do zadośćuczynienia to przypomnieć należy, że w polskim porządku prawnym nie występują instrumenty precyzyjnego określenia kwot należnego zadośćuczynienia co do konkretnych postaci szkody i krzywdy, a ustalenie należnego zadośćuczynienia oddane zostało sądom, które na podstawie materiału dowodowego oraz przy uwzględnieniu zasad logicznego myślenia i doświadczenia życiowego oceniają, jaka kwota w danym stanie faktycznym stanowi właściwą kwotę zadośćuczynienia.

Sąd Apelacyjny nie kwestionuje, że powód doznał poważnych skutków wypadku – zarówno fizycznych, jak i psychicznych. Jednakże mając na uwadze jego obecny stan zdrowia i wnioski z opinii biegłych nie można zgodzić się ze stanowiskiem Sądu Okręgowego, że dopiero łączna kwota 150 000 zł zadośćuczyni krzywdzie powoda.

Nie kwestionując stanowiska Sądu Okręgowego o poważnych skutkach wypadku dla powoda to jednak zauważyć należy, że rolą sądu orzekającego jest ocena całokształtu istotnych okoliczności w sprawie, czyli także tych, które świadczą pozytywnie o rokowaniach na przyszłość poszkodowanego. I tak, nie sposób nie zauważyć, że chociaż możliwości podjęcia pracy u powoda nie są tak szerokie jak przed wypadkiem, to jednak biegli potwierdzili, że powód może podejmować prace nie wymagające siły fizycznej lub obciążenia psychicznego. Powód nie jest zatem niezdolny do pracy. Również jego stan zdrowia fizycznego, chociaż nie wrócił do stanu sprzed wypadku, to poprawił się na tyle, że nie stoi na przeszkodzie w jego aktywności zawodowej. Co więcej, powód twierdził w toku procesu, że przed wypadkiem dorabiał sobie pomagając sąsiadom w drobnych naprawach – np. rowerów, czy w pracy na działce – np. przy koszeniu trawy. Nie wydaje się, aby te postaci aktywności wymagały dużego nakładu sił, czy były obciążające psychicznie, a więc może się nimi nadal zajmować – a tym samym w pewnej części swojej aktywności zawodowej wrócić do stanu sprzed wypadku. Sąd Apelacyjny podnosi tę kwestię nie z punktu widzenia możliwości dodatkowego zarobku powoda – o tym będzie w dalszej części uzasadnienia – ale z punktu widzenia zakresu możliwości powrotu do normalnego życia – to jest do życia jaki powód wiódł przed wypadkiem.

Nawet podnoszona w toku procesu jako argument na rzecz wykazania poważnych skutków wypadku okoliczność, że powód został zakwalifikowany do zabiegu związanego z biodrem dopiero za kilka lat (a nie zaraz po wypadku) nie jest spowodowane koniecznością oczekiwania na zabieg, tylko tym, że wykonanie obecnie tego zabiegu nie jest niezbędne (por. opinia biegłego).

Wreszcie należy porównać sytuację powoda z sytuacjami innych poszkodowanych, przy czym Sąd Apelacyjny dostrzega, że porównywanie różnych spraw z punktu widzenia wysokości zasądzonego zadośćuczynienia winno być dokonywane w sposób ostrożny, bo dopiero kompleksowe poznanie dwóch stanów faktycznych pozwala na rzetelne porównanie kwot zasądzonych tytułem zadośćuczynienia. Nie sposób jednak nie odnieść się do innych spraw, w których sądy powszechne ustalały zadośćuczynienie, rozpoznawanych w ostatnim czasie w Sądzie Apelacyjnym w Krakowie. I tak, sprawa I ACa 735/21 dotyczyła potrącenia motorowerzysty przez samochód w wyniku czego doszło do złamania nogi, która ostatecznie została amputowana. Sąd Okręgowy za jedyną przyczynę amputacji nogi uznał – w ślad za wnioskami opinii biegłych lekarzy – wypadek komunikacyjny. Przy takiej postaci skutków wypadku Sąd Okręgowy ustalił zadośćuczynienie na poziomie 150 000 zł. Z kolei, w sprawie I ACa 494/21 poszkodowana przewróciła się w pojeździe komunikacji publicznej w wyniku nagłego hamowania i doznała wielopoziomowego złamania kręgosłupa w odcinku szyjnym i piersiowym, miała złamane żebra, doznała stłuczenia głowy i ramienia, miała obite płuca. Przy takiej postaci skutków wypadku Sąd Okręgowy ustalił zadośćuczynienie na poziomie 135 000 zł. Jak już wskazano, Sąd Apelacyjny ma świadomość, że pomiędzy ww. stanami faktycznymi i niniejszą sprawą mogą występować różnice, ale porównanie skutków wypadku w niniejszej sprawie i ww. sprawach uzasadnia przyjęcie, że ustalenie kwoty zadośćuczynienia na tym samym poziomie w niniejszej i w porównywanych sprawach nie byłoby prawidłowe.

Oczywiście, można zastanawiać się, czy nie należałoby uznać, że to w tamtych sprawach Sądy Okręgowe ustaliły zbyt niskie zadośćuczynienia, ale charakterystyczne jest, że powodowie nie wnieśli apelacji w tamtych sprawach, a zatem nawet dla nich ustalone zadośćuczynienie było odpowiednie, a przecież różnica w skutkach wypadków pomiędzy stanem faktycznym niniejszej sprawy i ww. sprawami jest bardzo widoczna.

Natomiast w sprawie I ACa 293/21, w stanie faktycznej której poszkodowana doznała złamania nogi, a zatem szkody zbliżonej do szkody powoda, Sąd Apelacyjny uznał za uzasadnione zadośćuczynienie w kwocie 90 000 zł.

Tym samym uzasadnione są zarzuty naruszenia art.233 kpc przybierające postać przekroczenia zasady swobodnej oceny dowodów poprzez pominięcie wniosków opinii biegłych to jest biegłego J. Ł. i biegłego M. T. oraz art.445 § 1 kc poprzez ustalenie rażąco zawyżonego poziomu zadośćuczynienia.

Podsumowując, w sprawie stosownie do treści art.445 § 1 kc właściwą kwotą zadośćuczynienia jest kwota 80 000 zł. Skoro strona pozwana zapłaciła powodowi 16 000 zł, to kwota zasądzona na rzecz powodowa z tytułu zadośćuczynienia

to 64 000 zł i do takiej kwoty Sąd Apelacyjny obniżył kwotę zadośćuczynienia zasądzonego na rzecz powoda, a w pozostałym zakresie oddalił powództwo o zasądzenie wyższej kwoty zadośćuczynienia.

Natomiast bezzasadna jest apelacja strony pozwanej w zakresie roszczenia o zasądzenie renty. Rację ma strona pozwana zarzucając wadliwość uzasadnienia Sądu Okręgowego w tym zakresie. Sąd Okręgowy wskazuje, że zasądza na rzecz powoda rentę z tytułu zwiększonych potrzeb, ale w ogóle nie odnosi się do tych zwiększonych potrzeb. Natomiast rentę uzasadnia utraconymi możliwościami zarobkowymi powoda, chociaż wcale nie pisze w uzasadnieniu, że zasądza rentę z tego tytułu.

Ww. wadliwość mogła doprowadzić do dwojakiego rozwiązania. Sąd Apelacyjny mógł albo uchylić wyrok w tej części jako nie poddający się kontroli instancyjnej, albo samodzielnie rozpoznać roszczenie o zasądzenie renty. Mając na uwadze, że gruncie K.p.c. obowiązuje system apelacji pełnej, co oznacza, że Sąd II instancji zobligowany jest do merytorycznego rozpoznania sprawy w całym zaskarżonym zakresie (por. postanowienia Sądu Najwyższego z 18 marca 2015 r., I CZ 26/15 i z 20 maja 2015 r., I CZ 43/15) to Sąd Apelacyjny wybrał drugą możliwość – to jest samodzielnej oceny ww. roszczenia.

Apelacja w ww. zakresie jest bezzasadna. Owszem, Sąd Okręgowy wadliwie uzasadnił podstawy zasądzenia renty na rzecz powoda, ale ostatecznie uznać należy, że powód wykazał przesłanki zasądzenia renty na jego rzecz.

I tak, z uzasadnienia Sądu Okręgowego wynika, że ww. Sąd postrzega wysokość renty jako odpowiadającej utraconym zarobkom powoda jako kierowcy. Takie postrzeganie renty nie jest prawidłowe, ponieważ obowiązkiem powoda jest podejmowanie wszelkiej aktywności zawodowej, a nie tylko i wyłącznie wykonywanie zawodu kierowcy, tym bardziej, że jak sam twierdził, w okresie przed wypadkiem zarobkowo wykonywał także inne prace. Nic nie stoi zatem na przeszkodzie, aby te inne prace wykonywał obecnie w szerszym zakresie aniżeli przed wypadkiem. Nie zmienia to jednak ustaleń, że biegły psychiatra stwierdził, że u powoda występują skutki wypadku polegające na blokadzie psychicznej w wykonywaniu zawodu kierowcy. Co prawda, strona pozwana zakwestionowała ww. opinię biegłego, ale opinia nie została sporządzona w sposób, który wywoływałby wątpliwości co do profesjonalizmu i rzetelności biegłego, w rezultacie czego Sąd Apelacyjny nie widział podstawy do dopuszczenia dowodu z opinii innego biegłego, a to z kolei oznacza, że w sprawie nie występowały możliwości zmiany ustaleń faktycznych w tym zakresie, Sąd Apelacyjny nie może bowiem odmiennie ustalić faktu wymagającego wiedzy specjalistycznej.

W efekcie uznanie, że powód nie może pracować w swoim dotychczasowym zawodzie kierowcy prowadzi do wniosku, że jego możliwości zarobkowe są niższe, a to ograniczenie możliwości zarobkowych spowodowane zostało wypadkiem.

Nie ulega też wątpliwości, że w wyniku wypadku zwiększyły się potrzeby powoda, który regularnie zażywa lekarstwa i korzysta z pomocy lekarskiej, w tym raz w roku jeździ do P. na co przedłożył dokumenty w postaci faktur i rachunków. Zauważyć należy, że strona pozwana nie zakwestionowała zasadności ww. faktur i rachunków, ponieważ ani nie odniosła się do nich na piśmie, ani też nie stawiała się na rozprawie, aby przedstawić stanowisko co do przedłożonych rachunków, a przecież uczestnictwo w rozprawie poprzez możliwość udziału w niej w trybie zdalnym nie jest uciążliwe.

W rezultacie bezzasadny jest zarzut naruszenia art.233 kpc i art.322 kpc w zakresie dotyczącym rozstrzygnięcia o rencie, co z kolei prowadzi do wniosku, że Sąd Okręgowy prawidłowo zastosował art.444 § 2 kc.

Częściowe uwzględnienie apelacji strony pozwanej doprowadziło do zmiany rozstrzygnięcia o kosztach procesu. Przede wszystkim, wadliwy i wręcz niezrozumiały jest sposób rozstrzygnięcia o kosztach procesu zastosowany przez Sąd Okręgowy przybierający postać dwóch niezależnych rozstrzygnięć zasądzających wzajemnie od stron koszty procesu. Prawidłową formułą rozstrzygnięcia o kosztach procesu powinno być jedno rozstrzygnięcie o kosztach procesu. Jedynym wyjątkiem od tej zasady rozstrzygnięcia o kosztach jest sytuacja, gdy przy częściowym uwzględnieniu powództwa jedna ze stron jest reprezentowana przez pełnomocnika z urzędu. Wówczas, istotnie znajduje uzasadnienie wzajemne zasądzenie kosztów procesu od jednej i od drugiej strony. Jednakże w sprawie taka sytuacja nie występuje.

Zmiana zaskarżonego wyroku doprowadziła do tego, że ostateczny wynik procesu uzasadnia wzajemne zniesienie kosztów na podstawie art.100 kpc.

Sąd Apelacyjny zmienił także rozstrzygnięcie w zakresie kwot, jakie strony powinny uiścić w związku z tymczasowym pokryciem kosztów sądowych przez Skarb Państwa oraz w związku ze zwolnieniem powoda od kosztów sądowych, przyjmując, że strony powinny w równej części pokryć ww. koszty. I tak, skoro opłata od pozwu wyniosła 8750 zł to każda ze stron powinna uiścić kwotę 4375 zł (powód z zasądzonego na jego rzecz roszczenia). Łączny koszt opinii biegłych wyniósł 3008,73 zł, a zatem co do zasady każda ze stron powinna uiścić po 1504,36 zł, przy czym strona pozwana uiściła zaliczkę na poczet kosztów opinii w kwocie 600 zł i o ww. kwotę należało obniżyć obciążenie strony pozwanej.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Apelacyjny na podstawie art.386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok w opisany powyżej sposób, a w pozostałej części na podstawie art.385 kpc oddalił apelację jako bezzasadną.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art.100 kpc, a mając na uwadze wynik postępowania apelacyjnego rozdzielił koszty w proporcjach 1/3 do 2/3 na korzyść strony pozwanej. Stronę pozwaną obciąża zatem 1/3 kosztów powoda, czyli kosztów zastępstwa procesowego to jest 1350 zł, a powoda obciąża 2/3 kosztów strony pozwanej, czyli 2700 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego i 3500 zł opłaty od uwzględnionej części apelacji. Przy uwzględnieniu ww. kwot (6200 – 1350) Sąd Apelacyjny zasądził od powoda na rzecz strony pozwanej kwotę 4850 zł tytułem kosztów postępowania apelacyjnego wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie.