

Sygn. akt I ACa 238/16

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 września 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący :	SSA Lucyna Świdarska-Pilis
Sędziowie :	SA Ewa Solecka SO del. Lucyna Morys-Magiera (spr.)
Protokolant :	Anna Wieczorek

po rozpoznaniu w dniu 23 września 2016 r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa P. A.

przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Częstochowie

z dnia 13 listopada 2015 r., sygn. akt I C 116/14

- 1) oddała obie apelacje;
- 2) nie obciąża powoda kosztami postępowania apelacyjnego.

SSO del. Lucyna Morys-Magiera	SSA Lucyna Świdarska-Pilis	SSA Ewa Solecka
-------------------------------	----------------------------	-----------------

**Sygn. akt I A Ca 238/16**

## UZASADNIENIE

W pozwie wniesionym w dniu 24 marca 2014r. powód P. A. wniósł o zasądzenie od pozwanej Towarzystwu (...) S.A. w W. na jego rzecz kwoty 155606,59zł, wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 7 września 2013r., w tym kwoty 120000zł tytułem zadośćuczynienia oraz kwoty 35606,59zł tytułem zwrotu kosztów leczenia, o ustalenie odpowiedzialności

pozwanej za skutki wypadku z dnia 5 sierpnia 2011r., jakie mogą wystąpić u powoda w przyszłości oraz o zwrot kosztów postępowania wraz z kosztami zastępstwa procesowego w wysokości trzykrotności stawki minimalnej określonej w przepisach.

W uzasadnieniu powód podał, że w dniu 5 sierpnia 2011r. w miejscowości P., w remizie strażackiej OSP, podczas prac konserwacyjnych samochodu strażackiego (rozwój miesięczny), wychodząc z pojazdu strażackiego poślizgnął się i doznał obrażeń ciała, które spowodowały rozstrój zdrowia na czas powyżej 7 dni. W wyniku wypadku powód doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia skręcenia stawu kolanowego lewego, uszkodzenia więzadła ACL kolana lewego, uszkodzenia rogu tylnego łąkotki przyśrodkowej, chodromalacji II kłykcia przyśrodkowego kości udowej lewej. W dniu 8 lutego 2012r. usunięto powodowi uszkodzony fragment łąkotki przyśrodkowej – trzon i róg tylny, przerośnięty interpolujący fałd przednio – przyśrodkowy i podrzępkowy; ujawniono, że więzadła krzyżowe kolana są całkowicie zerwane. Powód odbył rehabilitację, zabieg artroskopowej rekonstrukcji więzadła, kolejną rehabilitację i jeszcze jedną operację chirurgiczną. Do chwili obecnej ma trudności z poruszaniem się, przy wysiłku odczuwa wzmożony ból w kończynie, nie może na niej stać, ani dłużej siedzieć, nadal pozostaje na leczeniu ambulatoryjnym, pozostaje wyłączony z życia społecznego, rodzinnego i zawodowego, długo wymagał opieki matki i żony. Pomimo zgłoszenia szkody ubezpieczyciel nie wypłacił powodowi żadnej kwoty, a jedynie jedynie odszkodowanie NNW komunikacyjne.

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości i zasądzenie od powoda na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Pozwana nie kwestionowała faktu zdarzenia, lecz wskazała, że brak jest podstaw do wypłacenia świadczenia w oparciu o umowę ubezpieczenia OC, a nadto żądanie nie zostało należycie wykazane co do wysokości. Pozwana zaprzeczyła również, aby powód korzystał z pomocy innych osób, jak również nie był zdolny do podjęcia pracy zarobkowej. Zakwestionowała żądanie co do roszczenia o ustalenie odpowiedzialności na przyszłość, które jej zdaniem, nie zostało poparte odpowiednim materiałem dowodowym. Pozwana z ostrożności procesowej podniosła również, że w razie ewentualnego ustalenia i przyznania zadośćuczynienia uzasadnione jest zasądzenie odsetek dopiero od chwili wyrokowania.

Pismem z dnia 16 czerwca 2015r. powód rozszerzył powództwo o kwotę 97763,04zł tytułem zwrotu utraconych zarobków za okres od sierpnia 2012r. do kwietnia 2015r. od dnia doręczenia pisma stronie pozwanej, podając wysokość uzyskiwanych faktycznie świadczeń we wskazanym czasokresie oraz wymieniając kwoty, które mógłby otrzymać gdyby nie uległ wypadkowi. Powód na rozprawie w dniu 4 listopada 2015r. sprecyzował powództwo w ten sposób, że wniósł o zasądzenie zadośćuczynienie w kwocie 120000zł wraz z odsetkami ustawowymi od dnia 10 września 2013r., zwrot kosztów leczenia w kwocie 35606,59zł wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 23026,59zł od daty 10 września 2013r. i od kwoty 5914zł od dnia doręczenia pozwu, od kwoty 1666zł od dnia 23 października 2014r. Ponadto wniósł o zasądzenie kwoty 97763,04zł wraz z ustawowymi odsetkami od dnia 18 czerwca 2015r. tytułem zwrotu utraconych zarobków.

Pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości.

Zaskarżonym wyrokiem z 13 listopada 2015 r. Sąd Okręgowy w Częstochowie w punkcie 1 zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 115979,69zł (sto piętnaście tysięcy dziewięćset siedemdziesiąt dziewięć złotych sześćdziesiąt dziewięć groszy) wraz z ustawowymi odsetkami od kwoty 46086,59zł (czterdzieści sześć tysięcy osiemdziesiąt sześć złotych pięćdziesiąt dziewięć groszy) od dnia 10 września 2013r. w wysokości 13% w stosunku rocznym do dnia 22 grudnia 2014r. i od dnia 23 grudnia 2014r. w wysokości 8% w stosunku rocznym do dnia zapłaty oraz dalszymi odsetkami ustawowymi w razie zmiany ich wysokości i od kwoty 69893,10zł (sześćdziesiąt dziewięć tysięcy osiemset dziewięćdziesiąt trzy złote dziesięć groszy) od dnia 18 czerwca 2015r. w wysokości 8% w stosunku rocznym do dnia zapłaty oraz dalszymi odsetkami ustawowymi w razie zmiany ich wysokości; w punkcie 2 ustalił odpowiedzialność na przyszłość pozwanej wobec powoda skutki zdarzenia z dnia 5 sierpnia 2011r.; w punkcie 3 oddalił powództwo w pozostałej części; w punkcie 4 zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 3931,67zł (trzy tysiące dziewięćset trzydzieści jeden złotych sześćdziesiąt siedem groszy) tytułem zwrotu kosztów procesu; w punkcie 5 nakazał pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Częstochowie kwotę 6249,59zł (sześć tysięcy dwieście

czterdzieści dziewięć złotych pięćdziesiąt dziewięć groszy) tytułem zwrotu kosztów sądowych, których powód nie miał obowiązku uiścić w części, co do której powództwo zostało uwzględnione; w punkcie 6 odstąpił od ściągnięcia z zasądzonego na rzecz powoda roszczenia kosztów sądowych w części, co do której powództwo zostało oddalone.

Sąd Okręgowy ustalił, że w dniu 5 sierpnia 2011r. około godziny 18.00 powód P. A. druh OSP w P. uczestniczył w pracach konserwacyjnych samochodu strażackiego ( rozruch miesięczny) marki S. o nr rej. (...) w remizie strażackiej OSP P.. W trakcie wykonywania prac konserwacyjnych samochód był w ruchu, miał włączony silnik.

Samochód marki S. nr rej.(...) stanowił własność Gminy M., którego użytkownikiem była OSP w P.. Właściciel samochodu marki S. nr rej. (...), w okresie od 1 stycznia 2011r. do 31 grudnia 2011r. był ubezpieczony od odpowiedzialności posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanej. W dniu 5 sierpnia 2011r. powód posiadał uprawnienia do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi OSP w P..

Stwierdził Sąd pierwszej instancji, iż podczas wychodzenia z tego pojazdu powód poślizgnął się i w wyniku wypadku doznał obrażeń ciała w postaci stłuczenia skręcenia stawu kolanowego lewego, uszkodzenia więzadła ACL kolana lewego, uszkodzenia rogu tylnego łąkotki przyśrodkowej, chondromalacji II kłykcia przyśrodkowego kości udowej lewej. Po wypadku powód mógł się poruszać, jednak odczuwał ból, wobec narastających problemów z poruszaniem się w dniu 14 listopada 2014r. powód zgłosił się do lekarza rodzinnego i otrzymał skierowanie do lekarza ortopedy, który zakwalifikował powoda na zabieg artroskopii kolana lewego z rozpoznaniem uszkodzenia łąkotki przyśrodkowej stawu kolanowego lewego, uszkodzenie więzadła krzyżowego przedniego, chondromalacji kłykci kości piszczelowej II stopnia, bocznego kości udowej I/II a przyśrodkowego III stopnia. W wyniku zabiegu przeprowadzonego w dniu 8 lutego 2012r. usunięto powodowi uszkodzony fragment łąkotki przyśrodkowej – trzon i róg tylny, usunięto przerosnięty interpolujący fałd przednio – przyśrodkowy i podrzępkowy. Podczas zabiegu okazało się, że więzadła krzyżowe kolana są całkowicie zerwane, zatem konieczny był kolejny zabieg, którego termin wyznaczono na marzec 2013r. w Szpitalu (...) w S.. Powód został wypisany ze szpitala z dalszymi zaleceniami leczenia w poradni (...). Nakazano mu chodzenie przy pomocy kul łokciowych z odciążeniem operowanej kończyny. Po artroskopii kolana powód odbył rehabilitację w okresie od 1 do 15 marca 2012r. w (...) Centrum Medycznym w Z., przeszedł 10 zabiegów w kriokomorze oraz w ramach NFZ rehabilitację w (...) B. w okresie od 16 do 29 marca 2012r., od 19 do 30 marca 2012r. w (...) Centrum Medycznym w Z.. W Szpitalu (...) w Z. dnia 28 września 2012r. powód poddał się zabiegowi artroskopowej rekonstrukcji więzadła ACL kolana lewego przeszczepem własnym STG stabilizację przeszczepu zestawem ToggleLoc oraz śrubą biochłaniałą, operowano również uszkodzony róg tylny łąkotki przyśrodkowej oraz ogniska chondromalacji kłykcia przyśrodkowego. W szpitalu przebywał do dnia 01 października 2012r. Następnie powód został wypisany do dalszego leczenia rehabilitacyjnego i chodzenia o kulach łokciowych bez obciążania operowanej kończyny.

Jak ustalono, w okresie od 15 października 2012r. do 21 grudnia 2012r. powód odbył rehabilitację w Szpitalu w Z., a następnie proces rehabilitacji kontynuował w poradniach chirurgii urazowo – ortopedycznych. Od 10 stycznia 2013r. powód obok zabiegów refundowanych z NFZ korzystał z zabiegów prywatnych. Po zabiegach w okresie do grudnia 2012r., a następnie od stycznia 2014r. do lutego 2014r. powód nadal nie mógł obciążać, ani stać na operowanej kończynie. Uraz stawu kolanowego lewego i związane z tym dolegliwości bólowe spowodowały ograniczenia zarówno w życiu codziennym, jak również ograniczały aktywność życiową i zawodową powoda, który zmuszony był do chodzenia z asekuracją kul łokciowych. Po drugim zabiegu lewe kolano zabezpieczono w ortezie stawu kolanowego. Po I i III zabiegu powód korzystał z kul łokciowych przez okres 6 tygodni. Po II zabiegu z kul łokciowych i ortezy korzystał przez okres 6 tygodni.

Sąd pierwszej instancji stwierdził, że w następstwie zdarzenia z dnia 5 sierpnia 2011r. powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%. Trwały uszczerbek jest wynikiem ograniczenia pełnej sprawności lewego stawu kolanowego oraz osłabieniem lewej kończyny dolnej. W czasie drugiego zabiegu przeprowadzono zabieg rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego. Po zabiegach powód przechodził zabiegi fizykoterapii i kinezyterapii na lewy staw kolanowy. Leczenie skutków upadku trwało przez okres 30 miesięcy. Powód w leczeniu skutków wypadku przebył leczenie operacyjne w postaci trzech zabiegów artroskopii lewego stawu kolanowego.

Ustalono, że u powoda wystąpiły dolegliwości bólowe o średnim natężeniu, które mogły trwać przez okres 4 – 6 tygodni, następnie przez okres kolejnych 6-8 tygodni dolegliwości mogły mieć umiarkowane natężenie. W okresie leczenia operacyjnego dolegliwości o dużym natężeniu mogły trwać 2 -3 dni, czyli przez okres pobytu w szpitalu po pierwszym i trzecim zabiegu. Po drugim zabiegu dolegliwości mogły mieć duże natężenie przez okres 5- 6 dni. Następnie dolegliwości o średnim natężeniu mogły trwać przez okres 3 – 4 tygodni po pierwszym i trzecim zabiegu. Po drugim zabiegu dolegliwości o umiarkowanym natężeniu mogły utrzymywać się przez okres 4 - 6 tygodni. Dolegliwości o lekkim natężeniu mogły trwać przez okres 8 -10 tygodni po każdym zabiegu. Obecnie dolegliwości bólowe lewego kolana mogą występować okazjonalnie przy przeciążeniach oraz przy zmianie warunków atmosferycznych.

Sąd pierwszej instancji stwierdził, że P. A. przez okres 6 tygodni po zabiegu pierwszej i trzeciej artroskopii wymagał pomocy osób trzecich. Pomoc ta była konieczna w wymiarze 3 godzin dziennie przez dwa tygodnie i w wymiarze 2 godzin przez kolejne 4 tygodnie po pierwszym i trzecim zabiegu. Powód wymagał również pomocy osób trzecich po drugim zabiegu z rekonstrukcją więzadła krzyżowego przedniego. Pomoc ta była wymagana przez okres 6 tygodni w wymiarze 3 godzin dziennie przez 2 tygodnie, w wymiarze 2 godzin przez kolejne dwa tygodnie oraz w wymiarze 1 godziny dziennie przez następne 2 tygodnie. Pomoc ta była niezbędna przy wykonywaniu wszystkich czynności życia codziennego, przy codziennej toalecie, kąpiel, ubieraniu się, przygotowywaniu posiłków, przy pracach domowych, załatwianiu wszelkich spraw urzędowych i lekarskich. Po zakończeniu leczenia szpitalnego nadal pozostaje na leczeniu ambulatoryjnym.

Ustalił nadto, że doznane wskutek wypadku obrażenia i związane z tym cierpienie, którego nasilenie zwłaszcza w pierwszych tygodniach po operacji było znaczne. Cierpienia te powtarzały się w każdej z przebytych przez niego operacji. Aktualnie powód ma trudności z poruszaniem się (nie może kucać, schylać się, nie może również dłużej siedzieć w jedne pozycji), kończyna jest ciągle opuchnięta. Ograniczenia ruchowe i bólowe związane ze skutkami urazu spowodowały, że był zmuszony zrezygnować z aktywnego trybu życia.

Stwierdzono, że w domu opiekę nad powodem sprawowała najbliższa rodzina, tj. małżonka i matka powoda. Konieczna bowiem była częsta zmiana opatrunków, przemywanie ran pooperacyjnych, ćwiczenia usprawniające, czy pomoc przy codziennej toalecie. Powód korzystał ze zleconych zabiegów rehabilitacyjnych refundowanych przez NFZ oraz wykupionych prywatnie.

Powód w dacie wypadku miał 29 lat, przed wypadkiem był zdrowym, wysportowanym mężczyzną. Prowadził dobrze prosperującą działalność gospodarczą PHU (...). Oprócz pracy zawodowej, powód zajmował się też niewielkim gospodarstwem rolnym. Powód był osobą bardzo samodzielną, towarzyską, zaangażowaną społecznie; był członkiem Ochotniczej Straży Pożarnej, uczestniczył w różnych zawodach oraz szkoleniach, jako strażak ochotnik i ratownik. W wyniku powstałych urazów musiał zrezygnować ze swoich planów zawodowych i realizacji marzeń, zmuszony był do zaniechania satysfakcjonującej go służby w OSP, gdzie był kierowcą pojazdu uprzywilejowanego, aktualnie nie potrafi odnaleźć się na rynku pracy, z powodu dolegliwości powypadkowych jego możliwości zarobkowe są znacznie ograniczone. W chwili wypadku powód prowadził intratną działalność gospodarczą, którą był zmuszony zamknąć. Przed zdarzeniem z 5 sierpnia 2011r. regularnie uprawiał różne dyscypliny sportu, uczestniczył w zawodach strażackich, ponadto w 2011 roku rozpoczął starania o przyjęcie do służby w Policji i przechodził kolejne etapy postępowania kwalifikacyjnego, lecz z powodu wypadku ostatecznie nie przystąpił do testu sprawności fizycznej.

Ustalono, że P. A. z uwagi na urazy powypadkowe jest w złej kondycji psychicznej, ma poczucie nieodwracalnej straty, w związku z czym występują u niego zaburzenia depresyjno – lękowe. Dodatkowo występują u niego symptomy takie jak: poczucie krzywdy i niesprawiedliwości, obawa o przyszłość, wzmożone napięcie emocjonalne, nerwowość i poczucie pustki.

Sąd Okręgowy ustalił, że powód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej PHU (...) za rok 2011 uzyskał dochód w wysokości 48771,34zł netto , co średnio miesięcznie stanowi kwotę 4064,28zł netto. Przy czym: od sierpnia 2012r. do października 2013r. otrzymywał zasiłek chorobowy w kwotach: w sierpniu 2012r. 875,57zł, wrześniu 2012r. 1694,99zł, październiku 2012r. 1751,50zł, listopadzie 2012r. 1694,89 zł, grudniu 2012r. 1751,43 zł, styczniu 2013r.

1751,39zł ,lutym 2013r. 1694,88zł, marcu 2013r. 1969,50zł, kwietniu 2013r. 1906zł, maju 2013r. 1.778,94zł, czerwcu 2013r. 1588,40zł, lipcu 2013r 1641,98zł, sierpniu 2013r. 1641,98zł, wrześniu 2013r. 1588,40zł, październiku 2013r. 982,39zł. Następnie na mocy decyzji ZUS Oddział w C. z dnia 29 listopada 2013r. powód pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy w okresie od 11 października 2013r. do 31 marca 2014r. Na mocy decyzji z dnia 13 maja 2014r. w okresie od listopada 2013r. do marca 2014r. powód pobierał świadczenie rentowe w kwocie 723,02zł , a od maja 2014r.do września 2014r. - rentę w wysokości 757,28zł. Następnie w okresie od października 2014r. do kwietnia 2015r. pobierał zasiłek z PUP za październik 2014r. w kwocie 583,06zł, za listopad i grudzień 2014r. w kwotach po 717,30 zł, za styczeń 2015r. 614,82 zł, za luty marzec 2015r. w kwotach po 572,87 zł i za kwiecień 2015r. 108,80zł. Powód nadal jest zarejestrowany w PUP w B. jako bezrobotny.

Jak stwierdzono, pozwana wypłaciła powodowi odszkodowanie NNW komunikacyjne w kwocie 400zł. Powód z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej PHU (...) za rok 2011 uzyskał dochód w wysokości 48771,34zł netto, zatem różnica w dochodzie za okres od sierpnia 2012r. do września 2014r. wynosi 69893,10zł. Koszt rehabilitacji prywatnej powoda wyniósł 780zł, koszt dojazdów do szpitala i na rehabilitację - 1666,59zł (1994 km x 0,8358 zł).

Powyższy stan faktyczny został ustalony w oparciu o dowód z obszernej dokumentacji lekarskiej złożonej do akt sprawy i wymienionych w uzasadnieniu kwestionowanego orzeczenia zaświadczeń i dokumentów, polisy, dokumentacji Biura (...) o dochodzie uzyskanym przez powoda z pozarolniczej działalności, informacji o wypłaconych zasiłkach oraz opinia lekarskich : psychologicznej, biegłego lekarza chirurga urazowego D. K. wraz z z opinią uzupełniającą, zeznania świadków wymienionych w pisemnych motywach wyroku. Przyjął, że dokumenty znajdujące się w aktach są wiarygodne i miarodajne dla poczynienia poszczególnych ustaleń, a ich walorów strony nie podważały, opinie biegłych chirurga ortopedy oraz psychologa, wydane w oparciu o dokumentację medyczną a nadto po badaniu powoda, ocenił jako jasne, spójne i logiczne. Wykorzystane zostały jasne, konsekwentne i logiczne zeznania świadków: M. L., Ł. S. i M. A., wzajemnie się potwierdzające i znajdujące potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie. Zeznania pozostałych świadków nie stanowiły podstawy ustaleń, bowiem nie dotyczyły kwestii istotnych.

W tym stanie rzeczy przyjął Sąd Okręgowy, że powództwo zasługuje na częściowe uwzględnienie.

Wskazał, że odpowiedzialność pozwanej uzasadniająca wypłatę odszkodowania powodowi z tytułu skutków wypadku z dnia 5 sierpnia 2011r. wynikała z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jaką pozwana zawarła z Urzędem Gminy w M., na zasadzie art. 822 § 1 i 4 k.c. w zw. z art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Zauważył, że przesłanką powstania po stronie ubezpieczyciela obowiązku odszkodowawczego na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest odpowiedzialność ubezpieczonego za wyrządzoną szkodę, stosownie do regulacji art. 34 ust. 1 przytoczonej wyżej ustawy.

Powołał się nadto na treść przepisów art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c., pozwalające przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

Oceniając zasadność roszczenia powoda P. A. o zadośćuczynienie Sąd miał na uwadze, że suma pieniężna przyznana jego tytułem ma być odpowiednia, a więc o rozmiarze należnego świadczenia decyduje rozmiar doznanej krzywdy, zadośćuczynienie ma bowiem na celu naprawienie szkody niemajątkowej, wyrażającej się doznaną krzywdą w postaci cierpień fizycznych i psychicznych. Wskazał, że wysokość zadośćuczynienia zależy od oceny Sądu, który uwzględnia całokształt okoliczności sprawy, nie wyłączając takich czynników, jak np. wiek poszkodowanego oraz postawa sprawcy, rozważa zobiektywizowane kryteria oceny, odniesione jednak do indywidualnych okoliczności danego wypadku. Oceniając rozmiar doznanej krzywdy wziął więc pod rozwagę rodzaj doznanych przez poszkodowanego obrażeń i rozmiar związanych z nimi cierpień fizycznych i psychicznych, ich nasilenie i czas trwania, nieodwracalność następstw wypadku, kalectwo i jego stopień, oszpecenie, stopień inwazyjności ewentualnych zabiegów medycznych, rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej (wyłączenie z normalnego życia), bezradność życiową, konieczność korzystania ze wsparcia bliskich oraz inne czynniki podobnej natury. Jego

zdanem zadośćuczynienie powinno spełniać funkcję kompensacyjną, stąd jego wysokość musi przedstawiać realną, ekonomicznie odczuwalną wartość.

Uznał, że suma pieniężna przyznana tytułem zadośćuczynienia ma stanowić przybliżony ekwiwalent poniesionej szkody niemajątkowej, powinna zatem wynagrodzić poszkodowanemu doznane przez niego cierpienia fizyczne i psychiczne i ułatwić przewyciężanie ujemnych przeżyć.

Ustalając wysokość należnego powodowi zadośćuczynienia Sąd Okręgowy miał na uwadze, iż powód przed wypadkiem był osobą zdrową, sprawną i samodzielną. Nie wymagał w żadnym zakresie pomocy osoby trzeciej. Powód w chwili wypadku był młodym, silnym, mężczyzną, miał 29 lat, był aktywny zawodowo i społecznie, uprawiał sport, wykonywał prace gospodarskie, zajmował się domem i polem. Sąd miał na uwadze, iż obrażenia doznane przez powoda w wyniku wypadku miały poważną naturę, a większość następstw urazu ma charakter nieodwracalny. Po wypadku przez kilkanaście tygodni powód wymagał całkowitej opieki innej osoby, przez kilka miesięcy był praktycznie w istotny sposób ograniczony w samodzielnym funkcjonowaniu życiowym, zależny od innych osób, z powodu doznanych obrażeń ciała. Uraz stawu kolanowego lewego i związane z tym dolegliwości bólowe spowodowały ograniczenia zarówno w życiu codziennym, jak również ograniczały aktywność życiową i zawodową powoda. P. A. po zabiegach artroskopii zmuszony był do chodzenia z asekuracją kul łokciowych. Po drugim zabiegu lewe kolano zabezpieczono w ortezie stawu kolanowego. Czas konieczny do korzystania z kul, to okres 6 tygodni po zabiegach pierwszym i trzecim. Po drugim zabiegu korzystanie z kul i ortezy trwało przez okres 6 tygodni.

Zważył Sąd, że w następstwie tych obrażeń powód doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 10%. Trwały uszczerbek jest wynikiem ograniczenia pełnej sprawności lewego stawu kolanowego oraz osłabieniem lewej kończyny dolnej. Wskazał, że powód w leczeniu skutków wypadku przebył leczenie operacyjne w postaci trzech zabiegów artroskopii lewego stawu kolanowego. W czasie drugiego zabiegu przeprowadzono zabieg rekonstrukcji więzadła krzyżowego przedniego. Po zabiegach powód przechodził zabiegi fizykoterapii i kinezyterapii na lewy staw kolanowy. Leczenie skutków upadku trwało przez okres 30 miesięcy, a z opinii biegłego chirurga urazowego jednoznacznie wynika, że trwały uszczerbek jest wynikiem ograniczenia pełnej sprawności lewego stawu kolanowego oraz osłabieniem lewej kończyny dolnej. Rozważył wnikliwie czasokres i stopień natężenia dolegliwości bólowych u powoda.

Sąd pierwszej instancji analizując prognozę związaną z powrotem powoda do pełnej równowagi psychicznej, za biegłym przyjął, że nie jest ona zbyt pomyślna. Powód znalazł się w sytuacji rozpadu dotychczasowego ładu życiowego, a jego niska nadzieja podstawowa zmniejsza gotowość do podejmowania nowych wyzwań i budowania nowego porządku, ma trudności w odzyskaniu pewności siebie. Rokowania na przyszłość są uzależnione od konstruktywnego przeformułowania przez powoda celów życiowych, do czego ma się przyczynić leczenie psychologiczne, przy czym obecnie poprawa stanu zdrowia powoda mimo jego zaangażowania w proces terapii jest niewielka. W stanie kolanowym mogą rozwijać się zmiany zwyrodnieniowe, jako efekt przebytych trzech zabiegów nastawie i częściowego usunięcia łąkotki przyśrodkowej.

Sąd pierwszej instancji motywował, że zadośćuczynienie winno się cechować umiarkowaną wysokością i odpowiadać aktualnym warunkom i przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, nie może być źródłem wzbogacenia, jedynie ma służyć złagodzeniu doznanej krzywdy.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy uznał za odpowiednie przyznanie powodowi zadośćuczynienia w wysokości 40000zł, w pozostałym zakresie powództwo odnośnie tego roszczenia oddalając jako zawyżone. Wskazał Sąd, że orzeczenie sądowe przyznające zadośćuczynienie ma charakter rozstrzygnięcia deklaratoryjnego, jego źródłem jest czyn niedozwolony, więc staje się wymagalne po wezwaniu zobowiązanego przez poszkodowanego do spełnienia świadczenia, zgodnie z art. 455 § 1 k.c., za wyjątkiem wynikającym z art. 14 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Odsetki od kwoty 46086,59zł, objętej wcześniejszym wezwaniem do zapłaty z zachowaniem powyższego 30-dniowego terminu, zasądzono od dnia 10 września 2013r., zgodnie z wnioskiem powoda.

Odnośnie kosztów opieki żądanych przez powoda w wysokości 23160zł, uznał Sąd, iż należne były jedynie za okres gdy powód wymagał pomocy osób trzecich przy codziennej toalecie, przy kąpieli, zmianie opatrunków, przygotowywaniu posiłków, ubieraniu się, dowożeniu do szpitali, zatem przez 94 dni, w wymiarze 182 godzin dziennych (14 dni x 3h, 28 dni x 2h, 14 dni x 3h, 14dni x 2h i 14 dni x 1h). Powołał się przy tym na zasady doświadczenia życiowego z których wynika, że średni koszt roboczogodziny za świadczenie usług opiekuńczych wynosi od 5,80zł do 20,20zł. Sąd Okręgowy przyjął stawkę żadaną przez powoda w kwocie 20zł za godzinę, kierując się ustalonymi zwyczajami (art. 56 k.c.) równoznacznymi tu z faktami notoryjnymi. Zasadził zatem z tego tytułu 3640zł, oddalając w pozostałej części powództwo jako niewykazane.

Uwzględniony został w wyroku zasądzającym nadto koszt rehabilitacji prywatnej w wysokości 780zł, koszty leczenia związane z dojazdami do szpitala i na rehabilitację w kwocie 1666,59zł, wraz z roszczeniem ubocznym – odsetkami ustawowymi od dnia 10 września 2013r. i w pozostałym zakresie od dnia sprecyzowania żądania powoda na rozprawie w dniu 04 listopada 2015r.

Z tytułu utraconego zarobku za okres od sierpnia 2012r. do września 2014r. zasądzono od pozwanej kwotę 69893,10zł, w pozostałym zakresie powództwo oddalając jako nieudowodnione.

Sąd Okręgowy podkreślał, że poważny charakter następstw wypadku powoduje, że nie można wykluczyć wystąpienia jakis dodatkowych szkód u powoda P. A. w przyszłości pozostających w związku przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 05 sierpnia 2011r. Skutki wypadku spowodowały ograniczenie sprawności fizycznej powoda, jego stan zdrowia nadal nie jest stabilny i nie są znane jeszcze wszystkie negatywne skutki zdarzenia, a zakres obrażeń ciała uzasadnia przyjęcie możliwości ujawnienia się w przyszłości nieznanych dotychczas szkód, w szczególności w zakresie kończyny dolnej. Zważył, że biegły chirurg ocenił rokowania na przyszłość w przypadku powoda jako niepewne, gdyż w stawie kolanowym mogą rozwijać się zmiany zwyrodnieniowe jako efekt przebytych trzech zabiegów na stawie i usunięcia częściowego łąkotki przyśrodkowej i uznał interes prawny powoda w rozumieniu art. 189 k.p.c. w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanej na przyszłość.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art. 100 k.p.c., rozdzielając je stosunkowo między stronami przy przyjęciu, że powód wygrał proces w 54,35%.

O kosztach sądowych wyrzeczono stosownie do treści art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych, nakazując pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa kwotę 6.249,59 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych w części, co do której powództwo uwzględniono.

Na podstawie art. 113 ust. 4 powołanej ustawy, z uwagi na charakter sprawy, sytuację życiową i materialną powoda, Sąd Okręgowy odstąpił od obciążenia go kosztami sądowymi z zasądzonego roszczenia.

Apelację od tego wyroku wniosły obie strony postępowania.

Pozwana wniosła apelację od wyroku w przeważającej części, bowiem co do rozstrzygnięć zawartych w punktach 1, 2, 4 i 5. Wnosiła o jego zmianę poprzez oddalenie powództwa w całości i obciążenie powoda kosztami postępowania za obie instancje. Zarzucała naruszenie przepisów prawa materialnego w zakresie art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli komunikacyjnych, poprzez uznanie, że pozwana ponosi odpowiedzialność za zaistnienie zdarzenia skutkującego obrażeniami ciała powoda, naruszenie przepisów art. 435 k.c. w zw. z art. 436 k.c. przez jego nieuwzględnienie i pominięcie, że to powód jest winien zdarzenia z 5 sierpnia 2011r., przepisu art. 445 k.c. przez zasądzenie rażąco wysokiej kwoty zadośćuczynienia przepisu art. 444 § 1 k.c. przez zasądzenie odszkodowania z tytułu kosztów opieki sprawowanej przez członków najbliższej rodziny w kwocie powyżej 8zł za godzinę, przepisu art. 6 k.c. poprzez przyjęcie, że powód wykazał, że rozmiar doznanej krzywdy uzasadnia zasądzenie kwoty 40000zł zadośćuczynienia.

Wskazywała ponadto, że doszło do naruszenia przepisów prawa procesowego w postaci art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów polegające na błędnej ocenie dowodów, która doprowadziła do niewłaściwego uznania, że ubezpieczony u pozwanej jest odpowiedzialny za przedmiotowe zdarzenie, że kwotą zadośćuczynienia jest suma 40000zł, a koszty opieki sprawowanej przez członków rodziny stanowią 20zł za godzinę. Apelująca wskazywała, iż jej odpowiedzialność jako ubezpieczyciela nie obejmuje wypadku powoda, który poślizgnął się przy wysiadaniu z pojazdu i doznał urazu kolana. Jej zdaniem zdarzenie nie było związane z ruchem pojazdu, ale wynikło z winy samego powoda. Wskazywała ponadto, że zasądzona z tytułu zadośćuczynienia suma jest rażąco wygórowana, bowiem nie odpowiada przeciętnej stopie życiowej społeczeństwa, aktualnym warunkom oraz rozmiarowi uszczerbku po stronie powoda, ani też stopniowi i natężeniu jego cierpień, doznanego bólu, a prowadzi do nadmiernego wzbogacenia powoda.

Odnośnie odszkodowania w zakresie kosztów opieki skarżąca wskazywała, iż nie było ono w niniejszej sprawie należne, bowiem sprawowały ja osoby bliskie powodowi, współzamieszkujące z nim i nie ponoszące danin publicznych w związku z wykonywaniem tychże czynności. Wskazywała, że zastosowane stawki dotyczą sióstr PCK, zaś przyjęcie maksymalnej stawki dla osób nie świadczących specjalistycznej opieki nie było niczym uzasadnione.

Powód także złożył apelację od wyroku Sądu Okręgowego w zakresie oddalającym powództwo co do żądania zadośćuczynienia, domagając się jego zmiany i zasądzenia dalszego zadośćuczynienia w wysokości także 40000zł z ustawowymi odsetkami od dnia 10 września 2013r. oraz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, ewentualnie jego uchylenia w zaskarżonej części i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji, przy uwzględnieniu kosztów postępowania odwoławczego. Skarżący zarzucał naruszenie przepisów prawa materialnego w zakresie art. 445 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię i uznanie, że odpowiednią sumą zadośćuczynienia jest kwota 40000zł. Argumentował, iż powoda w wyniku wypadku z dnia 5 sierpnia 2011r. dotknęła wielka krzywda, bowiem doznał on trwałego uszczerbku na zdrowiu, ograniczeniu ulega sprawność lewego stawu kolanowego, osłabiona została jego kończyna dolna. Apelujący podnosił, że w leczeniu skutków wypadku przebył kilka poważnych operacji chirurgicznych, przeszedł długotrwałe leczenie i rehabilitację, zaś jego dotychczasowy ład życia został zburzony. Wskazywał, że nie ma już możliwości kontynuowania starań o zatrudnienie w Policji, utrudnione jest wykonywanie prac fizycznych, których się dotychczas podejmował, zwłaszcza niemożliwym jest prowadzenie ciężkiego sprzętu, przekreślone zostały jego szanse na dotychczasowe życie. Skarżący ostatecznie podnosił, że jedynie kwota łącznie 80000zł stanowiłaby odpowiednie zadośćuczynienie dla powoda.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:***

#### ***Apelacje zarówno pozwanej, jak i powoda, nie mogły odnieść skutku.***

W pierwszej kolejności wskazać należy, iż stan faktyczny w zakresie istotnym dla rozstrzygnięcia sporu w niniejszej sprawie został ustalony przez Sąd Okręgowy prawidłowo, w oparciu o zgromadzony materiał dowodowy, zaoferowany przez obie strony procesu reprezentowane przez profesjonalnych pełnomocników, należycie także oceniony pod względem miarodajności dla dokonania konkretnych ustaleń i wiarygodności. Ustalenia te Sąd Apelacyjny podziela w całości i przyjmuje za własne, bez konieczności ponownego ich przytaczania.

Nie miało miejsca w szczególności naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów poprzez uznanie, że posiadacz pojazdu, a tym samym: pozwana jest odpowiedzialna w niniejszej sprawie wobec powoda za zaistnienie zdarzenia z dnia 5 sierpnia 2011r. i że odpowiednią kwotą zadośćuczynienia w niniejszej sprawie jest suma 40000zł.

Te zarzuty wypadają zdaniami Sądu Apelacyjnego zakwalifikować jako dotyczące rozważań prawnych Sądu pierwszej instancji, albowiem wiążą się w istocie z oceną prawną, kwalifikacją ustalonego stanu faktycznego, jego odniesieniem do obowiązujących norm prawa i wniosków w tym zakresie wyciągniętych z okoliczności faktycznych przez Sąd orzekający co do meritum sprawy. Jako takie zostaną omówione i poddane ocenie poniżej.



Jeżeli natomiast chodzi o zarzut nieprawidłowego uznania, że koszt opieki sprawowanej przez członków rodziny powoda, kwestionowany co do wysokości przez pozwaną, uznał Sąd Odwoławczy, że zarzut ten nie był uzasadniony. Sąd Okręgowy bowiem odniósł się należycie do stawek panujących w czasie i na terenie, wprawdzie nie wymagały wiedzy medycznej i praktyki w tym zakresie, jednakże odnosiły się do wszelkich czynności życia codziennego i były sprawowane, co istotne, w sposób ciągły, w tym w czasie nocnym, bez zróżnicowania, w zależności od potrzeb powoda, który nie był w stanie ich wykonywać samodzielnie. Bezradność powoda we wskazanych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku okresach, gdy był on zmuszony korzystać z pełnej pomocy osób trzecich, bowiem nie potrafił samodzielnie się poruszać, uzasadniała pełny zakres i całodobowość sprawowanej pomocy, a tym samym – również przyjęcie zbliżonych do maksymalnych obowiązujących w tej mierze stawek. Nieprawidłowości przy przyjęciu takich stawek przez Sąd pierwszej instancji nie sposób jednak zarzucić, zwłaszcza, że uzasadniała je pełna opieka sprawowana w porze nocnej, a następnie znowu ciągłej dziennej.

Sąd Apelacyjny uznał, że również zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. poprzez niewskazanie w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku dlaczego Sąd nie uwzględnił stanowiska pozwanej, zgodnie z którym powód przyczynił się do zaistnienia zdarzenia z 5 sierpnia 2011r., a samo zdarzenie nie miało związku z ruchem pojazdu oraz nie wskazał dowodów, na podstawie których uwzględnił żądanie kosztów opieki bliskich powoda w wysokości odpowiadającej kosztom zawodowych opiekunów, także nie mógł się ostać. Odnośnie wysokości stawek dla opiekunów, wskazać należy, iż Sąd pierwszej instancji, jak zawarł to w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, oparł się na fakty notoryjne; w istocie stawki te są dostępne powszechnie n.p. w Internecie, nie wymagają zatem szczególnego dowodzenia. Powód zresztą wskazał publikatory, wedle których obliczał dochodzone roszczenie, podając, że zastosowane stawki dotyczą siostr PCK; w istocie stanowią one stosowny wskaźnik poziomu cen na rynku usług medycznych. W pozostałym zakresie oparto się o dowód z przesłuchania świadka żony powoda M. A. oraz wnioski opinii biegłych.

Pozwana w apelacji kwestionowała swoją odpowiedzialność co do zasady, uznając, że jako zobowiązany z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nie powinien być obciążony świadczeniami na rzecz powoda.

Sąd Apelacyjny podzielił jednak tu stanowisko Sądu pierwszej instancji, upatrującego podstawę odpowiedzialności powoda w przywoływanych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku normach ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli komunikacyjnych. Wskazać wypada, iż pojazd marki S. nr rej. (...) stanowił własność Gminy M., którego użytkownikiem była OSP w P.. Właściciel samochodu marki S. nr rej. (...), w okresie od 1 stycznia 2011r. do 31 grudnia 2011r. był ubezpieczony od odpowiedzialności posiadaczy pojazdów mechanicznych w pozwanej. W dniu 5 sierpnia 2011r. powód posiadał uprawnienia do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi OSP w P.. W chwili zdarzenia pojazd był w ruchu w szerokim tego słowa znaczeniu, jego silnik był włączony, był w trakcie prac konserwacyjnych samochodu strażackiego (rozwuch miesięczny), które wykonywał w pojeździe powód wymieniający jego płyny eksploatacyjne po wyprowadzeniu z garażu, a następnie opuszczał pojazd po jego wprowadzeniu do garażu. Sąd Apelacyjny, kontynuując utrwaloną linię orzecniczą w tej kwestii (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 21 maja 2015r., I ACa 104/15, LEX nr 1754177), uznał zatem, że zachodziły podstawy do obciążenia pozwanej odpowiedzialnością za skutki zdarzenia z 5 sierpnia 2011r. u powoda. Spowodowane ruchem pojazdu są bowiem także szkody powstałe w czasie krótkiego postoju pojazdu bądź w czasie wsiadania i wysiadania z niego, bądź wreszcie w czasie załadunku i wyładunku. Z istoty rzeczy katalog sytuacji uznawanych za objęte pojęciem ruchu pojazdu nie może być traktowany jako wyczerpujący. Wskazać wypada, iż powszechnie przyjmowane jest szerokie ujęcie określenia pojazdu w ruchu, także odnoszące się do sytuacji zaistniałej w trakcie wysiadania z pojazdu, którego silnik jest w ruchu (zob.: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 lutego 2002r., V CKN 644/00, Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 27 listopada 2014r., VI A Ca 259/14, LEX nr 1747539). Wszystkie te argumenty przemawiały za przyjęciem za Sądem Okręgowym koncepcji odpowiedzialności pozwanej w niniejszej sprawie, natomiast zarzuty podnoszone w apelacji w tej kwestii były nieuprawnione i nie zawierały istotnej motywacji pozwalającej na przyjęcie odmiennej koncepcji rozumienia pojęcia pojazdu w ruchu, zwłaszcza w okolicznościach niniejszej sprawy. Nie doszło zatem, zdaniem Sądu Apelacyjnego, do naruszenia art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003r., podnoszonego w apelacji oraz do zarzucanego naruszenia art. 328 § 2 k.p.c., bowiem w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku wskazano zastosowane prawidłowo normy prawne, a to

już pozwalało na instancyjną kontrolę przypisania pozwanej odpowiedzialności, przy przyjęciu szerokiego znaczenia określenia pojazd w ruchu.

Odnosnie natomiast przyczynienia się powoda do zaistnienia wypadku, pozwana, na której spoczywał tu ciężar dowodu, w żaden sposób tej okoliczności nie udowodnił, a powód przyczynieniu konsekwentnie zaprzeczał. Możliwość przyjęcia częściowej odpowiedzialności powoda za zdarzenie nie wynikała także w żaden sposób z jego przebiegu, ustalonego niewadliwie w oparciu o wiarygodne zeznania świadków przesłuchanych w sprawie, także naocznych. Pozwana także nie sprecyzowała, w jaki sposób i w jakich okolicznościach miałyby nastąpić przyczynienie się powoda do zaistnienia wypadku, trudno więc przyjąć w stwierdzonym stanie faktycznym, iż doszło do naruszenia art. 435 k.c. w zw. z art. 436 k.c. oraz art. 6 k.c. poprzez uznanie, że nie miało miejsca przyczynienie się powoda do zaistnienia zdarzenia z 5 sierpnia 2011r. Skoro zaś pozwana nie wykazała inicjatywy dowodowej w tej mierze i żadnych okoliczności nie wykazała, nie było potrzeby po stronie Sądu pierwszej instancji szerszego omówienia jej stanowiska, by czynić zadość powinności z art. 328 § 2 k.p.c.

Nieskuteczny okazał się również zarzut pozwanej, zgodnie z którym zasądzone przez Sąd pierwszej instancji zadośćuczynienie jest rażąco wysokie. Zdaniem Sądu Apelacyjnego wszelkie okoliczności sprawy, elementy stanu faktycznego mające znaczenie dla ustalenia wysokości należnego powodowi świadczenia, zostały należycie ustalone i poddane wnikliwej analizie przy wyrokowaniu. Sąd Okręgowy odpowiednią wagę przyłożył zarówno do uszczerbku na zdrowiu fizycznym powoda wywołanego zdarzeniem z 5 sierpnia 2011r., czasokresu i charakteru leczenia, rehabilitacji, zabiegów operacyjnych, rozmiaru bólu i cierpienia oraz jego długotrwałości, jak i do skutków wypadku w sferze psychicznej i emocjonalnej powoda. Prawidłowo zważył Sąd Okręgowy, że powód uległ wypadkowi będąc młodym mężczyzną w pełni sił, który z dobrą formą i sprawnością fizyczną wiązał swoją przyszłość zawodową, zarobkowanie i spędzanie wolnego czasu, czego obecnie jest w znacznej mierze pozbawiony. Nieprawidłowości w ocenie tychże okoliczności Sąd Apelacyjny się nie dopatrywał, a stanowisko, zgodnie z którym kwota 40000zł jest odpowiednim zadośćuczynieniem w niniejszej sprawie, wypada podzielić. Suma ta nie stanowi o zbyt bogaceniu powoda, ani nie jest nadmierna wobec panujących aktualnie w społeczeństwie polskim stosunków, zważywszy na wszystkie okoliczności sprawy przywołane prawidłowo przez Sąd pierwszej instancji.

Sąd Apelacyjny zważył ponadto, że ingerencja Sądu Odwoławczego w podjęte przez Sąd pierwszej instancji rozstrzygnięcie dotyczące zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia jest uzasadniona tylko wówczas, gdy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie (tak: wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 10 września 2015 r., I ACA 393/15, LEX nr 1842328, wyrok SN z dnia 9 lipca 1970 r. III PRN 39/70, OSNCP 1971 Nr 3, poz. 53). Sytuacja taka nie miała miejsca w niniejszej sprawie, a przyznane świadczenie było wyważone. Z tych wszystkich przyczyn apelacja pozwanej co do wysokości zasądzanego zadośćuczynienia także nie mogła odnieść skutku, a zarzut naruszenia art. 6 k.c. i art. 445 k.c.

Sąd Apelacyjny, analizując podnoszone przez powoda w apelacji zarzuty, uznał, że ona także nie może odnieść zamierzonego skutku. W ocenie Sądu Odwoławczego zarówno ustalenia okoliczności faktycznych, jak i ich wszechstronna ocena przedstawiona w pisemnych motywach zaskarżonego wyroku, uzasadniają przyznanie powodowi zadośćuczynienie w kwocie zasądzonej kwestionowanym orzeczeniem. Sąd pierwszej instancji, przeprowadzający pełne postępowanie dowodowe, trafnie ocenił całokształt okoliczności wpływających na wysokość przyznanego powodowi świadczenia, a instancyjna kontrola tego rozstrzygnięcia została już szeroko przedstawiona w omówieniu apelacji pozwanej i jej wyniki zatem nie wymagają ponownego przytaczania. Zarówno bowiem skutki zdarzenia dla profesjonalnej i osobistej przyszłości powoda, jak i następstwa zdarzenia z 5 sierpnia 2011r. dla jego zdrowia fizycznego, wraz z rozmiarem bólu i cierpienia wiążącego się z procesem leczenia, zabiegów chirurgicznych, rehabilitacji i dalszej rekonwalescencji, zostały należycie stwierdzone i ocenione przez Sąd Okręgowy, a ocenie tej zdaniem Sądu drugiej instancji nieprawidłowości prowadzącej do uznania przyznanego zadośćuczynienia za rażąco niskie, nie sposób narzucić. Zarzuty podnoszone przez apelującego nie mogły zatem doprowadzić do instancyjnego wzruszenia zaskarżonego wyroku.

Także wyrzeczenia Sądu pierwszej instancji co do kosztów procesu i kosztów sądowych były prawidłowe, nie sposób było im zarzucić niewłaściwości, a i skarżący żadnych konkretnych zarzutów ku nim nie składali.

***Z tych wszystkich przyczyn oddalono apelacje obu stron jako bezzasadne na mocy art. 385 k.p.c.***

***Zważywszy na zakres i wartość przedmiotów zaskarżenia wskazane w obu apelacjach, wypadało rozłożyć stosunkowo koszty postępowania odwoławczego między stronami na zasadzie art. 100 zd. 1 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. Zważywszy jednak na wysokość kosztów postępowania apelacyjnego, które powód byłby zobowiązany zwrócić pozwanej, Sąd Apelacyjny przyjął, że w niniejszej sprawie zachodzi szczególnie uzasadniony wypadek w rozumieniu art. 102 k.p.c., pozwalający na zastosowanie dobrodziejstwa nie obciążania powoda kosztami postępowania apelacyjnego. Uwzględniono przy tym charakter dochodzonego przez powoda roszczenia objętego oddaloną apelacją – zadośćuczynienia za ból i cierpienie, jego trudną sytuację życiową i materialną, w której znalazł się po wypadku powodującym trwałe uszczerbek na jego zdrowiu fizycznym oraz dalsze, trwające poważne reperkusje widoczne w pozostałych sferach jego życia, prowadzące między innymi do utraty zatrudnienia i zaniechania dotychczasowej działalności gospodarczej.***

SSO del. Lucyna Morys – Magiera SSA Lucyna Świdorska – Pilis SSA Ewa Solecka