

Sygn. akt V ACa 106/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 stycznia 2018r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach V Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Irena Piotrowska
Sędziowie:	SA Lucjan Modrzyk SA Aleksandra Janas (spr.)
Protokolant:	Anna Fic

po rozpoznaniu w dniu 10 stycznia 2018r. w Katowicach

na rozprawie

sprawy z powództwa J. K.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o zapłatę

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Gliwicach

z dnia 17 listopada 2016r., sygn. akt II C 239/15

1. oddała obie apelacje;
2. zasądza od pozwanej na rzecz powoda kwotę 4.050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) złotych tytułem kosztów postępowania apelacyjnego.

SSA Aleksandra Janas	SSA Irena Piotrowska	SSA Lucjan Modrzyk
----------------------	----------------------	--------------------

Sygn. akt V ACa 106/17

UZASADNIENIE

Powód J. K. wystąpił do Sądu Okręgowego w Gliwicach z pozwem, w którym domagał się zasądzenia od pozwanej (...) Spółki Akcyjnej w W. kwoty 199.000zł wraz z ustawowymi odsetkami bliżej w pozwie określonymi, a także renty

z tytułu zwiększonych potrzeb po 200zł miesięcznie, poczynając od lipca 2015r. Uzasadniając żądanie powód podał, że w dniu 10 maja 2012r. uległ wypadkowi komunikacyjnemu, którego sprawca był ubezpieczony u pozwanej. Na skutek wypadku doznał licznych obrażeń ciała, w tym urazu głowy, złamania panewki stawu biodrowego, złamania kolumny tylnej panewki biodra prawego ze zwichnięciem tylnym stawu biodrowego, uszkodzenia stawu kolanowego i ogólnych potłuczeń ciała. W związku z doznanymi urazami był hospitalizowany, również w szpitalu psychiatrycznym, co miało związek z odczuwanymi dolegliwościami bólowymi, następnie był poddany rehabilitacji, a także musiał przejść dodatkowy zabieg endoprotezoplastyki stawu biodrowego. Na dochodzoną kwotę składa się zadośćuczynienie w wysokości 170.000zł jako różnica pomiędzy kwotą adekwatną do doznanej krzywdy (220.000zł) a już wypłaconą przez ubezpieczyciela (50.000zł), a nadto kwota 29.000zł, stanowiąca skapitalizowaną rentę z tytułu zwiększonych potrzeb za okres od czerwca 2012r. do czerwca 2015r.

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa i zasądzenie na swą rzecz kosztów procesu. Nie kwestionując podanych w pozwie okoliczności faktycznych ani odpowiedzialności za skutki zdarzenia z 10 maja 2012r. podniosła, że kwota już wypłacona powodowi tytułem zadośćuczynienia (łącznie 80.750zł) wyczerpuje jego roszczenia z tego tytułu.

Wyrokiem z 17 listopada 2016r. Sąd Okręgowy w Gliwicach zasądził od pozwanej na rzecz powoda kwotę 129.000zł z ustawowymi odsetkami za opóźnienie od kwoty 100.000zł od 1 czerwca 2013r., a od kwoty 29.000zł od dnia 13 sierpnia 2015r., zasądził nadto od pozwanej na rzecz powoda rentę w wysokości 200zł miesięcznie, poczynając od 1 lipca 2015r. W pozostałym zakresie powództwo oddalił i zniósł wzajemnie koszty zastępstwa procesowego. Rozstrzygnięcie to zapadło przy ustaleniu, że w dniu 10 maja 2012r. w wyniku wypadku komunikacyjnego powód doznał obrażeń w postaci urazu głowy, złamania panewki stawu biodrowego z destrukcją kości wymagające zabiegu endoprotezoplastyki, złamania kolumny tylnej panewki biodra lewego ze zwichnięciem tylnym stawu biodrowego, uszkodzenia stawu kolanowego lewego, ogólnych potłuczeń ciała oraz zaburzeń majaczeniowych, będących bezpośrednim następstwem szoku pourazowego. Bezpośrednio po wypadku w okresie do 1 czerwca 2012r. powód był hospitalizowany na oddziale urazowo-ortopedycznym, gdzie przeprowadzono szereg badań specjalistycznych, a złamaną kość uunieruchomiono na wyciągu bezpośrednim i zaopatrzono opatrunkiem gipsowym biodrowym. Ponieważ po kilku dniach stan powoda się pogarszał, doznał on napadów szału i agresji, w nocy budził się i krzyczał, a także zaczął majaczyć, został skierowany do dalszego leczenia w szpitalu psychiatrycznym, gdzie przebywał od 1 do 6 czerwca 2012r., a następnie kontynuował leczenie na oddziale urazowo – ortopedycznym z zaleceniem dalszej opieki psychiatrycznej. Po wypisaniu ze szpitala, co miało miejsce w dniu 8 czerwca 2012r., podjął leczenie w specjalistycznych poradniach chirurgii urazowo – ortopedycznych. Z czasem dolegliwości bólowe lewego stawu biodrowego nasilały się, badanie Rtg miednicy ujawniło martwicę w obrębie głowy oraz tylnej kolumny panewki biodra lewego, a badanie TK potwierdziło destrukcję głowy kości udowej, głównie w części przyśrodkowej, przemieszczenie się wolnych fragmentów złamanej kości oraz występowanie dużej ilości płynu w sąsiedztwie głowy kości udowej, ujawniono również występującą u powoda miażdżycę tętnic miednicy oraz zwapnienie w miednicy mniejszej. Z uwagi na charakter doznanych obrażeń został on zakwalifikowany do zabiegu endoprotezoplastyki lewego stawu biodrowego w trybie pilnym, przy czym z uwagi na wiek pacjenta i postępującą degenerację tkanek, zabieg ten wiązał się od początku z dużym ryzykiem braku możliwości osadzenia panewki biodrowej. Z uwagi na limity NFZ, powód został przyjęty do szpitala celem leczenia operacyjnego dopiero 23 stycznia 2014r. ze wskazaniem na destrukcję kości udowej lewej na tle jałowej martwicy, podwichnięcie głowy kości udowej lewej oraz przemieszczenie, powstałych w wyniku złamania tylnej kolumny panewki stawu biodrowego, wolnych fragmentów kostnych ku górze i wytworzenie się pseudopanevki. Zabieg operacyjny endoprotezoplastyki hybrydowej stawu biodrowego lewego, polegający na rekonstrukcji stropu i tyłu panewki za pomocą masywnego przeszczepu autogenicznego, mocowanego za pomocą dwóch śrub, został przeprowadzony następnego dnia, a hospitalizacja powoda na oddziale trwała do 31 stycznia 2014r. i oprócz zabiegu operacyjnego i badań specjalistycznych wiązała się także ze wstępną rehabilitacją pooperacyjną. Początkowo powód poruszał się na wózku inwalidzkim, a następnie w asekuracji dwóch kul łokciowych, przy czym z uwagi na kategoryczny zakaz przywodzenia i ruchu rotacji wewnętrznej operowanej kończyny i stawu biodrowego lewego, musiał stale nosić stabilizator biodrowo-udowy. Następstwem zmiany ustawienia miednicy oraz stawów biodrowo-krzyżowych, w stosunku do ich ułożenia przed wypadkiem, u powoda pojawiły się silne dolegliwości

bólów kręgosłupa w odcinku lędźwiowym. Okolice urazu ustabilizowano za pomocą pasa biodrowo-lędźwiowego, uśmierzającego odczuwanie przez powoda dolegliwości bólowych. Dopiero w sierpniu 2014 r. powodowi zezwolono na podjęcie próby odstawienia kul łokciowych, z których korzystał on nieprzerwanie od dnia wypadku oraz stopniowe obciążanie operowanej kończyny. Powód kontynuował leczenie w specjalistycznej przychodni oraz rozpoczął długotrwały proces rehabilitacji. Sąd Okręgowy ustalił też, że obrażenia, jakich doznał w wyniku wypadku komunikacyjnego, zarówno w sferze fizycznej, jak i psychicznej, na trwałe zmieniły jego dotychczasowe życie. Zawsze aktywny fizycznie, samodzielny i bardzo pomocny we wszelkich pracach domowych, po wypadku został przykuty do łóżka i całkowicie zdany na pomoc osób najbliższych, głównie żony, która również ucierpiała w wyniku przedmiotowego zdarzenia, oraz wnuczka. W chwili obecnej powód nie jest w stanie wykonywać jakichkolwiek prac domowych, które są związane z choćby minimalnym obciążeniem, utracił również możliwość dodatkowego okazjonalnego zarobkowania, co czynił wcześniej. Do dnia dzisiejszego utrzymują się również dolegliwości bólowe przede wszystkim miejsc dotkniętych urazem – operowanej kończyny, miednicy i biodra, ale także bóle kręgosłupa w odcinku lędźwiowo – krzyżowym, skutecznie utrudniające normalne funkcjonowanie oraz spokojny sen. Pomimo podjętej rehabilitacji i samodzielnych ćwiczeń usprawniających, powód przy poruszaniu się w dalszym ciągu korzysta z kul łokciowych. Również biorąc kąpiel musi korzystać z asekuracji żony, jest znerwicowany, cierpi na dolegliwości bólowe głowy. Wskutek wypadku wykazuje problemy adaptacyjne i objawy stresu związanego z doznany urazem – pojawiły się zaburzenia lękowe związane z formą uczestnictwa w ruchu drogowym zarówno samego powoda, jak i osób dla niego najbliższych. Powód uskarża się również na pojawiające się okresy zniechęcenia i apatii, a także na problemy ze snem. Udział w wypadku przyczynił się do obniżenia jakości życia powoda, co wpływa na jego stan psychiczny i odwrotnie - osłabienie jego stanu psychicznego (lęk, obniżony nastrój) wpływają na jego komfort życiowy w znacznym stopniu. Te wszystkie okoliczności w powiązaniu z trudnościami w przemieszczaniu się i odczuwaniem przez niego codziennego bólu powodują, że powód – jak wskazano w opinii psychiatrycznej – silnie przeżywa doznany krzywdę. Na podstawie opinii biegłych z zakresu ortopedii i neurologii u powoda rozpoznano natomiast w zakresie kończyny dolnej i stawu biodrowego lewego blizny pooperacyjne zlokalizowane typowo, wygojone prawidłowo, ruchomość stawu biodrowego z wyraźnym odczynem bólowym z ograniczeniem zakresu ruchomości skutecznej we wszystkich kierunkach fizjologicznych, skrócenie kończyny dolnej lewej w wymiarze bezwzględny o około 3,5 cm. Biegły z zakresu neurologii rozpoznał u powoda osłabienie siły stopy lewej najbardziej widoczne w zakresie zgięcia grzbietowego i podeszwowego palucha tej stopy z brakiem odruchu skokowego i zaburzeniami czucia z zakresu L5/S1 po lewej, ból okolicy lędźwiowej kręgosłupa przy próbach rozciągowych. W oparciu o te opinie Sąd Okręgowy ustalił, że w związku z wypadkiem z dnia 10 maja 2012 r. powód doznał opisanych powyżej obrażeń, skutkujących powstaniem stałego uszczerbku na zdrowiu, którego wysokość oceniono łącznie na 40 % - według pozycji tabeli 145b na 30 % oraz według pozycji tabeli 10a na 10%. Ponadto stwierdził, że uraz okolicy biodrowej doprowadził ostatecznie do konieczności wymiany stawu ze wszystkimi negatywnymi konsekwencjami tego stanu rzeczy, a ze względu na skrócenie kończyny dolnej należy w przyszłości oczekiwać dalszych powikłań z koniecznością realloplastyki tego stawu biodrowego. W sprawie ustalono również, że powód w okresie pourazowym odczuwał znaczne dolegliwości bólowe i wymagał pomocy innych osób w związku z urazem miednicy i koniecznością jej odciążania, przez okres 3 miesięcy, w wymiarze 4 godzin na dobę, również po zabiegu wymiany stawu biodrowego, przez okres 3 tygodni, w podobnym wymiarze czasowym. Obecnie dolegliwości mają charakter średnio nasilony, z tendencją do okresowych zaostrzeń, następstwa urazów upośledzają sprawność powoda we wszystkich aspektach życia zawodowego i osobistego, wymagających pełnej sprawności obunożnej. W tym czasie, podobnie jak i obecnie, ponosił on dodatkowe wydatki związane z kosztami leczenia i rehabilitacji. W związku z doznany krzywdą pozwana dobrowolnie wypłaciła powodowi zadośćuczynienie w wysokości 50.000zł.

W oparciu o powyższe ustalenia Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że powództwo jest częściowo zasadne, podkreślając jednocześnie, że pozwana nie kwestionowała zasady swej odpowiedzialności, lecz wyłącznie wysokość dochodzonego zadośćuczynienia oraz datę, od której powód żądał odsetek. Odnosząc się w pierwszej kolejności do roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia i przywołując poglądy judykatury dotyczące charakteru i celu świadczenia z art.445 § 1 k.c., Sąd miał na uwadze wnioski opinii biegłych i ustalony na tej podstawie stopień uszczerbku na zdrowiu, jakiego doznał powód (40%), a także niekorzystne rokowania na przyszłość związane ze skróceniem kończyny dolnej, mogące w przyszłości prowadzić do dalszych powikłań z koniecznością realloplastyki stawu biodrowego, a

także charakter dolegliwości – średnio nasilony, jednakże z tendencją do okresowych zaostrzeń. Oceniając rozmiar krzywdy powoda Sąd uwzględnił również okoliczności związane z przebiegiem wypadku oraz z podjętym leczeniem poszkodowanego. Wskazał, że w wyniku wypadku powód był hospitalizowany, przebył operacje i rehabilitację, co wywołało u niego dodatkowe poczucie krzywdy. Przez pewien czas powód, który dotychczas był aktywną osobą, nie był w stanie poruszać się w sposób swobodny i mimo upływu 4,5 roku od wypadku, do chwili obecnej odczuwa jego negatywne skutki – jest podatny na stres i od wypadku pojawiają się u niego silne napięcia lękowe związane z uczestnictwem w ruchu lądowym, a także zmiany nastroju. Stał się bardziej drażliwy i wybuchowy oraz miewa zaburzenia snu. Dużym utrudnieniem jest dla niego chodzenie, a nadto stale odczuwa ból o średnim nasileniu. Powód ma również łagodnie osłabione funkcje językowe i wyraźne zaburzenia pamięci długotrwałej. Rozważając wpływ wypadku na życie powoda Sąd Okręgowy uznał, że właściwym zadośćuczynieniem za doznaną krzywdę jest kwota 150.000zł, co – uwzględnivszy świadczenie już wypłacone (50.000zł) – czyniło powództwo zasadnym do kwoty 100.000zł. W pozostałym zakresie żądanie o zadośćuczynienie było wygórowane, co doprowadziło do oddalenia powództwa. O odsetkach Sąd orzekł po myśli art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 481 § 1 i 2 k.c. i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tekst jedn. Dz.U. z 2016r., poz.2060), dzielając utrwalone orzecznictwo sądowe w tej kwestii, że zadośćuczynienie, w rozmiarze, w jakim należy się ono wierzycielowi w dniu, w którym dłużnik ma je zapłacić (art. 455 k.c.), powinno być oprocentowane z tytułu opóźnienia (art.481 § 1 k.c.) od tego dnia, a nie dopiero od daty zasądzenia odszkodowania. Wskazał, że pozwana jest profesjonalistą w swojej dziedzinie, co zobowiązuje ją do spełnienia świadczenia w terminach wyżej wskazanych terminach, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

Żądanie zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb, zarówno należnej za okres poprzedzający wniesienie pozwu, jak i na przyszłość Sąd Okręgowy uznał za zasadne w całości w świetle art.444 § 2 k.c. – żądanie to znajdowało oparcie w okolicznościach sprawy, było niewygórowane, a sama pozwana nie odniosła się do niego w żaden sposób.

O kosztach procesu orzeczono na podstawie art.100 k.p.c.

Z apelacją od tego wyroku wystąpiły obie strony.

Powód zaskarżył wyrok w części dotyczącej oddalenia jego powództwa o zadośćuczynienie co do kwoty 40.000zł wraz z żądanymi odsetkami, zarzucając naruszenie art.233 § 1 k.p.c., art.227 k.p.c., art.328 § 2 k.p.c. w związku z art.278 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i nieuwzględnienie okoliczności, że w wyniku wypadku komunikacyjnego z 10 maja 2012r. doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości 50%, a nie 40%, jak ustalił Sąd Okręgowy, z czego 40% uszczerbku pod względem ortopedycznym – neurologicznym i 10% pod względem psychiatrycznym. Skarżący zarzucił również naruszenie art.445 § 1 k.c. w związku z art.444 § 1 k.c. i art.233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i przyjęcie, że łącznie kwota 220.000zł tytułem zadośćuczynienia objęta żądaniem pozwu jest nieodpowiednia, a tym samym ukształtowanie jej na rażąco zaniżonym poziomie w odniesieniu do doznanej przez powoda krzywdy. W oparciu o powyższe zarzuty skarżący domagał się zmiany wyroku poprzez zasądzenie dalszej kwoty zadośćuczynienia w wysokości 40.000zł wraz z żądanymi odsetkami, domagał się nadto zasądzenia kosztów postępowania za obie instancje.

Pozwana zaskarżyła wyrok w zakresie, w jakim uwzględniono powództwo o zadośćuczynienie w wysokości 60.000zł, zarzucając naruszenie art.34 powołanej wyżej ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych w związku z art.445 § 1 k.c. i art.444 § 1 k.c. poprzez błędną wykładnię pojęcia „odpowiednia suma tytułem zadośćuczynienia” i uznanie, że w przypadku powoda 150.000zł stanowi adekwatne zadośćuczynienie, podczas gdy kwota ta jest rażąco wygórowana i powinna wynieść 120.000zł. Pozwana zarzuciła nadto naruszenie art.233 k.p.c. mające istotny wpływ na wynik postępowania poprzez brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego w postaci akt szkody oraz dowolne przyjęcie, że podczas likwidacji szkody wypłaciła dobrowolnie kwotę 50.000zł, podczas gdy z akt szkody jednoznacznie wynika, że wypłata wyniosła 80.000zł. W oparciu o powyższe zarzuty pozwana domagała się zmiany wyroku w części, w jakiej powództwo uwzględniono co do kwoty 60.000zł poprzez jego oddalenie w tym zakresie.

Powód wniósł o oddalenie apelacji pozwanej i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego, przynajmniej, że wypłacona mu dobrowolnie kwota wynosi 80.000zł, natomiast pozwana nie ustosunkowała się do apelacji powoda.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje.

Obie apelacje podlegały oddaleniu, choć niektóre podniesione w nich zarzuty okazały się uzasadnione. Słusznie bowiem skarżący wskazują na nieprawidłowości w zakresie ustaleń faktycznych odnoszących się do wysokości uszczerbku na zdrowiu, jakiego doznał powód w wyniku wypadku oraz co do wysokości zadośćuczynienia, jakie pozwana wypłaciła poszkodowanemu w toku postępowania likwidacyjnego. Jeśli idzie o pierwszą kwestię, wprawdzie w łącznej opinii biegłych z zakresu ortopedii i traumatologii, neurologii, psychiatrii i psychologii z dnia 19 marca 2016r. (k.145-147) wskazano, że powód doznał 40% uszczerbku na zdrowiu, z czego w wysokości 30% w aspekcie ortopedycznym (posiłkowo wskazano poz.145b), a w aspekcie psychiatrycznym w wysokości 10% (poz.10a tabeli), to po przedstawieniu przez powoda wyników dalszych badań biegli dokonali korekty swoich wniosków i doznany przez niego uszczerbek na zdrowiu w zakresie ortopedycznym ostatecznie ocenili na 40% (dowód: opinia uzupełniająca II, k.231). Sumarycznie zatem uszczerbek ten wynosi 50%, z czego 40% z pozycji 145b, a 10% z pozycji 10a. Sąd Apelacyjny uznał, że przywołana opinia uzupełniająca może stanowić podstawę ustaleń faktycznych ponieważ jest rzetelna i fachowa, a biegli w jasny sposób wyjaśnili zagadnienie wymagające wiadomości specjalnych. Jeśli natomiast chodzi o wysokość dobrowolnie wypłaconego zadośćuczynienia, ostatecznie pomiędzy stronami nie było sporne, że kwota ta wynosi 80.000zł (odpowiedź powoda na apelację pozwanej, k.298). W sprawie nie było też przedmiotem sporu, że w dniu 23 marca 2017r. powód został poddany kolejnemu leczeniu operacyjnemu, w czasie którego dokonano wycięcia przetoki okolicy blizny pooperacyjnej, wycięto ziarninę zapalną w obrębie blizny, dokonano rewizji endoprotezy lewego stawu biodrowego w części panewki oraz szyjki i trzpienia protezy, dokonano także implantacji gąbek garamycynowych, dokonano rewizji tkanek okolicy kwadrantu dolnego bocznego lewego poślodka oraz zastosowano drenaż przepływowy (karta leczenia informacyjnego z leczenia szpitalnego, k.302, co do której pozwana się nie odniosła, wobec czego Sąd Apelacyjny uznał wynikające z tego dokumentu fakty za przyznane na podstawie art.230 k.p.c.).

Z powyższymi modyfikacjami Sąd Apelacyjny akceptuje w pełni i czyni własnymi ustalenia faktyczne, jakie poczynił Sąd pierwszej instancji. Zarzut niewłaściwej oceny dowodów (art.233 § 1 k.p.c.), który podniosły obie strony (choć pozwana powołała się ogólnie na art.233 k.p.c.), okazał się zasady o tyle, że doprowadził do zmiany okoliczności faktycznych stanowiących podstawę rozstrzygnięcia. Jednak uchybienia Sądu Okręgowego w tym zakresie nie wpłynęły ostatecznie na treść zaskarżonego wyroku, który jawi się jako prawidłowy. Odnosząc się do pozostałych przepisów prawa procesowego wskazanych w apelacji powoda, to jest art. 227 k.p.c., art.328 § 2 k.p.c. w związku z art.278 k.p.c. – Sąd Apelacyjny pominął szczegółowe roztrząsanie podniesionego zarzutu prawa procesowego ponieważ obrazę wymienionych przepisów powód wiązał wyłącznie z nieprawidłowym ustaleniem wysokości uszczerbku na zdrowiu, które to twierdzenie okazało się zasadne i doprowadziło do opisanej wyżej zmiany ustaleń faktycznych.

Mimo naruszenia art.233 § 1 k.p.c. i poczynienia przez Sąd Okręgowy nieprawidłowych ustaleń faktycznych Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się jednak podstaw aby wzruszyć zaskarżony wyrok w jakimkolwiek zakresie. Ostatecznie bowiem – przy prawidłowo ustalonej wysokości uszczerbku na zdrowiu, jakiego doznał powód w wyniku wypadku komunikacyjnego, a także przy prawidłowym ustaleniu wysokości zadośćuczynienia wypłaconego przez pozwaną dobrowolnie, zasądzona kwota (100.000zł) w powiązaniu ze świadczeniem już otrzymanym przez powoda (80.000zł) jawi się jako adekwatna do doznanej krzywdy. Nie powtarzając poglądów odnoszących się do istoty dochodzonego świadczenia, ponieważ zostały one obszernie przywołane przez Sąd Okręgowy, należy podkreślić, że wysokość zadośćuczynienia, odmiennie niż np. odszkodowania, nie jest przez ustawodawcę precyzyjnie określona. Art.445 § 1 k.c. posługuje się jedynie nieostrym sformułowaniem o tym, że ma ono być „odpowiednie”, pozostawiając judykaturze i doktrynie wypracowanie kryteriów pomocnych przy dokonaniu oceny. Ze swej istoty także same kryteria mają nieostry charakter – wskazuje się mianowicie, że zadośćuczynienie nie może być ani symboliczne, ani nadmierne, że nie powinno stanowić źródła wzbogacenia, ale też ma przedstawiać ekonomicznie odczuwalną wartość, w końcu, że

powinno uwzględniać także przeciętny poziom życia społeczeństwa. Zastosowanie tych postulatów przy rozstrzygnięciu konkretnej sprawy wymaga uwzględnienia wszelkich okoliczności dotyczących samego zdarzenia (jego charakteru czy przebiegu) oraz skutków, jakie zdarzenie niesie dla poszkodowanego. Wśród tych ostatnich należy mieć na uwadze rodzaj doznanych obrażeń (ich rozległość i charakter, dolegliwości bólowe, uciążliwość, ale także związane z obrażeniami zagrożenie dla życia i zdrowia i wynikające stąd obawy i lęki), długotrwałość i intensywność leczenia (w tym zabiegi operacyjne, zakres ingerencji medycznej, powikłania wynikające z urazu), a także skutki dla późniejszego życia i funkcjonowania poszkodowanego, zarówno w jego sferze zawodowej, jak i w życiu prywatnym (zwłaszcza ograniczenia w codziennym funkcjonowaniu będące wynikiem urazu, konieczność rezygnacji z pracy lub hobby, konieczność korzystania z pomocy osoby trzeciej, trwałość uszczerbku na zdrowiu, późniejsze, utrwalone dolegliwości bólowe). Z uwagi na zasadę jednokrotności zadośćuczynienia wszystkie okoliczności istotne jest, by przyznana z tego tytułu kwota była wynikiem analizy całokształtu sytuacji, w której na skutek zdarzenia znajdował i znajduje się obecnie poszkodowany, a nadto by uwzględniała rokowania co do jego sytuacji na przyszłość. Podkreślić też trzeba, że określenie zadośćuczynienia opiera się na uznaniu (czego nie należy utożsamiać z dowolnością) i stanowi przejaw tzw. prawa sędziowskiego. Konsekwencją przyjęcia takiej konstrukcji prawnej w odniesieniu do zadośćuczynienia jest ograniczenie kompetencji sądu odwoławczego polegającej na zmianie zasądzonej kwoty tylko do tych wypadków, gdy jest ona rażąco zaniżona albo zawyżona w stosunku do doznanej przez poszkodowanego krzywdy.

Odnosząc wszystkie wymienione wyżej wskazania do niniejszej sprawy nie można uznać, by Sąd Okręgowy naruszył art.445 § 1 k.c. w związku z art.444 § 1 k.c. zasądzając na rzecz powoda świadczenie rażąco niewspółmierne do cierpień, jakie stały się jego udziałem na skutek wypadku z 10 maja 2012r. Niewątpliwie ich zakres był znaczny – powód doznał skomplikowanego i rozległego urazu, który wiązał się z tak dotkliwymi cierpieniami, że powód wymagał również leczenia w szpitalu psychiatrycznym z uwagi na rozstrój zdrowia psychicznego. Należy mieć również na uwadze, że po opuszczeniu oddziału urazowo - ortopedycznego powód musiał poddać się rehabilitacji, doznawał też wielu ograniczeń w codziennym życiu: korzystał z wózka inwalidzkiego, a następnie z kul łokciowych, nie tylko nie mógł samodzielnie opuszczać mieszkania, ale nawet samodzielnie w nim funkcjonować, co zmuszało go do korzystania z pomocy innych osób. Z uwagi na powstałe powikłania musiał przejść kolejne operacje, co również wiązało się z dalszymi dolegliwościami natury fizycznej i psychicznej. Wysokość doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu jest znaczna ponieważ wynosi 50%, znaczne są też dolegliwości bólowe, które utrzymują się do chwili obecnej. Dodatkowo rokowania na przyszłość są niepomysłne ponieważ – jak wskazali biegli w swej opinii – z uwagi na charakter urazu należy oczekiwać dalszego pogorszenia się stanu zdrowia powoda, który może wymagać dalszego leczenia operacyjnego. O tym, że sytuacja zdrowotna powoda nie jest utrwalona, świadczą okoliczności, jakie miały miejsce już po wydaniu zaskarżonego wyroku, to jest konieczność wykonania operacji z uwagi na zaostrzenie procesu zapalnego lewego biodra z wyciekami treści patologicznej tej okolicy. Niewątpliwie stanowi to dodatkowe źródło niepokoju, wpływające na stan psychiczny powoda i w powiązaniu z innymi, opisanymi wyżej negatywnymi skutkami wypadku, istotnie i w negatywny sposób wpływa na komfort jego codziennego życia. Dla oceny rozmiaru krzywdy powoda ma również znaczenie to, że w chwili wypadku liczył on sobie 65 lat i mógł zasadnie oczekiwać, że jako osoba sprawna i samodzielna będzie mógł przez jeszcze długi czas cieszyć się życiem i korzystać z owoców wcześniejszej aktywności zawodowej, co zostało jednak znacznie utrudnione w wyniku wypadku.

Zważywszy na te okoliczności Sąd Apelacyjny uznał, że łączne zadośćuczynienie, jakie otrzymał powód (łącznie 180.000zł) jest adekwatne do doznanej przez niego krzywdy ponieważ uwzględnia zakres cierpień i skutki wypadku, które trwale dotyczą powoda, rekompensuje też powodowi również niepokój związany z ewentualnym pogorszeniem się stanu zdrowia w przyszłości oraz nawiązuje do przeciętnej stopy życiowej społeczeństwa. Jest to kwota znaczna, pozwalająca poszkodowanemu na złagodzenie krzywdy i cierpienia będącego skutkiem wypadku. W konsekwencji nie można podzielić zarzutów żadnej ze stron o tym, że zasądzona kwota w powiązaniu ze świadczeniem już wypłaconym jest rażąco wygórowana, jak utrzymuje pozwana, czy przyznana na rażąco niskim poziomie, jak twierdzi powód. Skoro tak, w świetle przedstawionych uprzednio wywodów, Sąd Apelacyjny nie miał podstaw aby dokonać ingerencji judykacyjnej i zmienić zaskarżony wyrok w sposób oczekiwany przez strony.

Z tych przyczyn na mocy art.385 k.p.c. obie apelacje podlegały oddaleniu. O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art.98 k.p.c. Uwzględniając wniosek powoda zawarty w odpowiedzi na apelację pozwanej Sąd Apelacyjny zasądził na jego rzecz kwotę 4.050zł, stosownie do § 2 pkt 6 w związku z § 10 ust.1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015r., poz.1804 ze zm.).

SSA Aleksandra Janas SSA Irena Piotrowska SSA Lucjan Modrzyk