

Sygn. akt I ACa 389/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 września 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

| | |
|-----------------|---|
| Przewodniczący: | SSA Tomasz Żelazowski |
| Sędziowie: | SA Agnieszka Sołtyka SO del. Krzysztof Górski (spr.) |
| Protokolant: | sekr.sądowy Magdalena Stachera |

po rozpoznaniu w dniu 24 września 2014 r. na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa J. T. (1)

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w S.

o zapłatę

na skutek apelacji powoda

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 14 lutego 2014 r., sygn. akt I C 147/11

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie pierwszym w ten tylko sposób, że datę początkową naliczania odsetek od kwoty 50.000 (pięćdziesiąt tysięcy) złotych określa na dzień 14 lipca 2011 roku;

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego.

Agnieszka Sołtyka Tomasz Żelazowski Krzysztof Górski

I ACa 389/14

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem Sąd Okręgowy w Koszalinie zasądził od pozwanego (...) S.A na rzecz powoda J. T. (1) kwotę 50.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 14 lutego 2014 i oddalił powództwo w pozostałym zakresie, rozstrzygając nadto o kosztach procesu i kosztach sądowych.

W uzasadnieniu wskazano, że przedmiotem powództwa po ostatecznym jego ukształtowaniu, było żądanie zasądzenia od pozwanego kwoty 350.000 zł z odsetkami od dnia wniesienia pozwu. Powód domagał się nadto ustalenia, że sprawca szkody ponosi odpowiedzialność za mogące nastąpić w przyszłości skutki czynu niedozwolonego

Na dochodzoną kwotę składało się żądanie zasądzenia kwoty 175.000 zł tytułem odszkodowania i takiej samej kwoty tytułem zadośćuczynienia należnego od pozwanego jako ubezpieczyciela OC osoby chowającej zwierzę które pogryzło powoda. Uzasadniając swoje roszczenie J. T. (1) podał, że 18 marca 2010 roku w trakcie przymierzania uzdy (kantaru) wielbłądowi, zwierzę przewróciło go, a następnie pogryzło, na skutek czego odniósł liczne obrażenia oraz był hospitalizowany. Czynność ta była realizowana w ramach jego pracowniczych obowiązków. Pozwana odmówiła jednak wypłaty odszkodowania. Jako podstawa prawna odpowiedzialności pozwanej zostały wymienione art. 431 § 2 K.c. w zw. z art. 444 K.c. oraz w zw. z art. 445 K.c. Odszkodowanie było żądane tytułem naprawienia szkody z poniesionej wskutek utraty dochodów z wynagrodzenia za pracę, ewentualnych zleceń i umów o dzieło za okres 20 lat..

W odpowiedzi na pozew pozwana, wniosła o oddalenie powództwa oraz zasądzenia od powoda na swoją rzecz kosztów procesu obejmujących koszty zastępstwa procesowego, wywodząc, że zakres ochrony wyznaczony umową ubezpieczenia został określony na sumę 200.000 zł. Jej zdaniem, skoro do wypadku doszło podczas przymierzania kantaru, to oznacza, że w tym czasie zwierzę było kierowane przez powoda oraz J. P.. Okoliczność ta ma wykluczać odpowiedzialność na podstawie art. 431 § 1 K.c.. W ocenie pozwanej J. T. (1) nie wykazał także przesłanek odpowiedzialności na podstawie art. 431 § 2 K.c., a poza tym wysokość jego żądań jest wygórowana.

Sąd uzasadniając rozstrzygnięcie powołał się na następujące ustalenia faktyczne:

Powód był zatrudniony na podstawie umowy o pracę z 15 marca 2010 roku na czas określony do 31 sierpnia 2010 roku jako pracownik obsługi zwierząt. Okres zatrudnienia J. T. (1) był uwarunkowany długością sezonu wiosenno-letniego. Jego pracodawcą był J. P. prowadzący działalność gospodarczą pod firmą „(...)”. Przed przystąpieniem do pracy powód odbył szkolenie wstępne w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, przeprowadzone przez J. P., który ukończył szkolenie z zakresu bhp dla właścicieli firm. W ramach Parku (...) funkcjonowało zoo, w którym przebywał dwugarbny wielbłąd, należący do J. P..

W dniu 18 marca 2010 roku, podczas próby założenia nowego kantaru (uzdy) wielbłądowi, zwierzę przewróciło powoda i go pogryzło. Na skutek zdarzenia, wykonujący tę czynność w pojedynkę, J. T. (1) doznał następujących obrażeń: szarpanych ran lewego podudzia, ubytku skóry, złamania kości strzałowej. Jego hospitalizacja w związku z urazami fizycznymi trwała 5 tygodni i odbywała się w K. oraz G.. Miał silne dolegliwości bólowe. Powód został poddany zabiegowi medycznemu - fasciotomii, ewakuacji krwiaka i ropnia lewego podudzia, wycięciu martwicy skóry lewego podudzia. Obrażenia wywołały trwałe następstwa w postaci martwicy skóry, zespołu przedziałów powięziowych, ropienia, bliznowatych zmian, deformacji podudzia. Skutkują one negatywnymi konsekwencjami w codziennym życiu powoda - jego lewa kończyna szybciej ulega zmęczeniu i jest bardziej podatna na mikrourazy, obrzęki, dolegliwości bólowe oraz powierzchowne zaburzenia czucia. Nie ma możliwości doprowadzenia za pomocą zabiegów chirurgii plastycznej do przywrócenia wyglądu podudzia sprzed urazu. W celu poprawienia funkcji stopy - zmniejszenia jej przykurczy, a w konsekwencji poprawienia mechaniki chodu J. T. (1) powinien poddawać się intensywnej fizykoterapii. Oprócz obrażeń fizycznych i związanego z nimi bólu, wypadek miał również swoje następstwa na zdrowiu psychicznym powoda. Wiąże się on bowiem z silnym psychicznym przeżyciem o charakterze lękowym, które legło u podstaw powstania zaburzeń adaptacyjnych: drażliwości, wybuchowości przewlekłego napięcia, niepokoju, trudności z koncentracją uwagi i zaburzeń snu. Klika miesięcy po zdarzeniu J. T. (1) został skierowany do szpitala psychiatrycznego, gdzie spędził 5 tygodni. Po zastosowanym leczeniu uzyskano u niego częściową poprawę stanu psychicznego - zmniejszenie nasilenia dolegliwości oraz normalizację snu, a także zalecono mu kontynuację leczenia ambulatoryjnego. Był to jego pierwszy pobyt w szpitalu psychiatrycznym. Procentowy uszczerbek na zdrowiu został oszacowany u powoda na 15%.

Wielbłąd należący do J. P. waży około tony. W okresie zimowym przebywa w ciasnym, słabo oświetlonym boksie. Jest karmiony wysokokaloryczną paszą. Bywa agresywny. Zdarzenie z 18 marca 2010 roku, z udziałem powoda, było

pierwszym przejawem agresji wobec człowieka ze strony zwierzęcia. Po jakimś czasie doszło jeszcze do pogryzienia innego opiekuna, ale obyło się bez większych obrażeń. W 2012 roku zwierzę nosiło kaganiec i raz usiłowało ugryźć człowieka.

Pozwaną i ówczesnego właściciela Parku (...) w Z. łączyła umowa ubezpieczenia OC działalności gospodarczej. Przedmiot umowy stanowiła odpowiedzialność cywilna osób objętych ubezpieczeniem m.in. z tytułu szkód na osobie w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej. Zakresem umowy objęte były szkody wyrządzone nieumyślnie, w tym skutek rażącego niedbalstwa - następstwa wypadków, a także szkody wyrządzone pracownikom, do sumy 200.000 zł. Pozwana dwukrotnie odmówiła powodowi wypłaty zadośćuczynienia oraz innych świadczeń.

W dacie zdarzenia powód miał status policyjnego emeryta. Wcześniej przez 22 lata był bowiem zatrudniony w Policji w charakterze funkcjonariusza. Jego emerytura policyjna wynosi ok. 2.500 zł miesięcznie. Z uwagi na zwyrodnieniową chorobę kręgosłupa J. T. (1) został zaliczony do II grupy inwalidzkiej, a więc funkcjonariuszy całkowicie niezdolnych do służby i częściowo niezdolnych do pracy. Jego inwalidztwo istnieje od 19 sierpnia 2004 roku i pozostaje w związku ze służbą w Policji. Od 2004 roku powód leczy się też psychiatrycznie.

W dniu 9 sierpnia 2010 roku została rozwiązana za porozumieniem stron umowa o pracę łącząca J. T. (1) z Parkiem (...) w Z.. Lekarz orzecznik ZUS orzekł, że niezdolność do pracy, wywołana zdarzeniem z 18 marca 2010 roku, ustała 6 sierpnia 2010 roku. Oprócz zatrudnienia przy opiece nad zwierzętami, po przejściu na emeryturę, powód sporadycznie wykonywał drobne prace remontowo-budowlane na rzecz innych osób, za które otrzymywał sumy w wysokości kilkuset złotych, a czasem również płody rolne, np. jajka i mięso. U J. T. (1) występują ograniczenia dotyczące pracy związanej z długotrwałym stanem, dźwiganiem, chodzeniem po nierównym terenie, schodach i drabinie. Nie powinien podejmować ciężkich prac fizyczny, np. w budownictwie na stanowisku murarza. Może natomiast wykonywać lekkie prace fizyczne.

Oceniając materiał dowodowy Sąd wskazał, że stan faktyczny został ustalony na podstawie dokumentów urzędowych i prywatnych, opinii biegłych sądowych – lekarzy, zeznań świadków oraz fotografii miejsca zdarzenia i obrażeń odniesionych przez powoda. Wiarygodność dokumentów i fotografii nie była kwestionowana przez strony oraz nie budziła wątpliwości Sądu. Strony nie zgłaszały uwag merytorycznych wobec opinii biegłych lekarzy. Powód wnosił jedynie o uzupełnienie i rozwinięcie pewnych kwestii z opinii biegłego psychiatry i opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, w związku z czym zostały wydane opinie uzupełniające. Oceniając zeznania świadków, Sąd w pełni uwzględnił zeznania T. G., Zeznania Z. P. (1) zostały częściowo uwzględnione. W ocenie Sądu świadek, jako współwłaścicielka Parku (...), bagatelizowała ona kwestie związane ze sposobem zachowania się wielbłąda. Świadkowie R. T. i J. T. (2) potwierdziły, zdiagnozowane przez biegłych lekarzy, dolegliwości bólowe i problemy psychiczne powoda, jakich doznaje po wypadku. Zeznania tych dwóch świadków oraz G. C., A. Z., Z. P. (2), R. S., D. P. i A. B. jednoznacznie dowodziły, że po przejściu na emeryturę J. T. (1) wykonywał drobne prace remontowo-budowlane.

Sąd stwierdził, że między stronami nie było sporu odnośnie zajścia w dniu 15 marca 2010 roku wypadku, w którym brał udział powód. Strony różniły się jednak co do przebiegu tego zdarzenia oraz odpowiedzialności za jego następstwa.

Dokonując oceny prawnej powództwa Sąd odwołał się do treści normy art. 431. § 1 K.c. i wskazał przesłanki przypisania odpowiedzialności odszkodowawczej na jej podstawie wywodząc, że ciężar dowodu zaistnienia wymienionych przesłanek obciąża poszkodowanego, z wyjątkiem dowodu winy w nadzorze, która objęta jest wzruszalnym domniemaniem prawnym. Odnosząc to do materiału procesowego Sąd wskazał, że wielbłąd, który przewrócił i pogryzł powoda należał do J. P., ubezpieczonego przez pozwaną. Zwierzę było wykorzystywane na potrzeby Parku (...) w Z.. W chwili kiedy doszło do wypadku, powód nie miał jeszcze władzy nad wielbłądem. Chciał ją zdobyć zakładając na jego pysk kantar (uzdę), ale wcześniej doszło do ataku. Zwierzę spowodowało szkodę własnym popędem, niespodziewanie w następstwie zachowania, które nie było kierowane przez powoda, bądź inną osobę. Na skutek zdarzenia J. T. (1) został przewrócony i pogryziony. Z tych powodów Sąd uznał, że w niniejszej sprawie zachodzi przesłanka odpowiedzialności pozwanego na podstawie art. 431 K.c. Sąd przyjął, że odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez zwierzęta, które nie znajdują się w stanie wolnym obciąża osobę, która zwierzę to chowa lub się

nim posługuje. W niniejszej sprawie osobą tą był J. P., który jednak był ubezpieczony z tytułu szkód wyrządzonym pracownikom przez pozwanego.

Sąd stwierdził dalej, że w następstwie zdarzenia rodzącego odpowiedzialność pozwanego powód doznał następujących obrażeń: szarpanych ran lewego podudzia, ubytku skóry, złamania kości strzałowej. Jego hospitalizacja w związku z urazami fizycznymi trwała 5 tygodni i odbywała się w K. oraz G.. Sąd wziął pod uwagę silne dolegliwości bólowe oraz fakt poddania powoda zabiegowi medycznemu - fasciotomii, ewakuacji krwiaka i ropnia lewego podudzia, wycięciu martwicy skóry lewego podudzia. Obrażenia wywołały trwałe następstwa w postaci martwicy skóry, zespołu przedziałów powięziowych, ropienia, bliznowatych zmian, deformacji podudzia. Sąd uwzględnił, że obrażenia te skutkują negatywnymi konsekwencjami w codziennym życiu powoda - jego lewa kończyna szybciej ulega zmęczeniu i jest bardziej podatna na mikrourazy, obrzęki, dolegliwości bólowe oraz powierzchowne zaburzenia czucia. Zwrócono uwagę, że nie ma możliwości doprowadzenia za pomocą zabiegów chirurgii plastycznej do przywrócenia wyglądu podudzia sprzed urazu. W celu poprawienia funkcji stopy - zmniejszenia jej przykurczy, a w konsekwencji poprawienia mechaniki chodu J. T. (1) powinien poddawać się intensywnej fizykoterapii.

Sąd wskazał, że oprócz obrażeń fizycznych i związanego z nimi bólu, wypadek miał również swoje następstwa na zdrowiu psychicznym powoda. Wiąże się on bowiem z silnym psychicznym przeżyciem o charakterze lękowym, które legło u podstaw powstania zaburzeń adaptacyjnych: drażliwości, wybuchowości przewlekłego napięcia, niepokoju, trudności z koncentracją uwagi i zaburzeń snu. Kilka miesięcy po zdarzeniu J. T. (1) został skierowany do szpitala psychiatrycznego, gdzie spędził 5 tygodni. Po zastosowanym leczeniu uzyskano u niego częściową poprawę stanu psychicznego - zmniejszenie nasilenia dolegliwości oraz normalizację snu, a także zalecono mu kontynuację leczenia ambulatoryjnego. Był to jego pierwszy pobyt w szpitalu psychiatrycznym.

Procentowy uszczerbek na zdrowiu został oszacowany u powoda przez biegłego ortopedę na 15%.

Sąd uznał, że podstawę odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez zwierzę stanowi wina, przy czym jest to postać wina w nadzorze. Odpowiedzialność dotyczy więc własnego czynu nadzorującego. Przepis art. 431 § 1 K.c. kreuje odpowiedzialność na zasadzie domniemania wina w nadzorze (culpa in custodiendo). Ekskulpacja osoby, jako tej, która „zwierzę chowa” w rozumieniu art. 431 § 1 k.c. polega na obaleniu domniemania jej wina w nadzorze. Oznacza to, że pozwany winien wykazać, iż jego nadzór nad zwierzętami był staranny i ponosi odpowiedzialność także za osoby, której działania lub zaniechania idą na rachunek nadzorującego, a którym powierzył on opiekę nad zwierzęciem (np. domownik, podwładny).

Oceniając tą przesłankę Sąd zwrócił uwagę na gabaryty zwierzęcia i sposób, w jaki było ono hodowane w okresie zimowym, kiedy przebywało w ciasnym, słabo oświetlonym boksie. Sąd miał na względzie przy ocenie fakt, że zwierzę bywało agresywne. Zdarzenie z 18 marca 2010 roku, z udziałem powoda, było pierwszym przejawem agresji wobec człowieka ze strony zwierzęcia. Po jakimś czasie doszło jednak drugiego pogryzienia innego opiekuna, ale obyło się bez większych obrażeń a w 2012 roku zwierzę nosiło kaganiec i raz usiłowało ugryźć człowieka. W tym kontekście Sąd zwrócił uwagę, że powód próbował założyć kantar wielbłądowi, czyniąc to w pojedynkę. Wielbłąd ten ma natomiast stanowczy charakter i przy zakładaniu mu kantar należałoby zachowywać zwiększone środki ostrożności. Podczas tej czynności powinno być zdaniem Sądu obecnych dwóch opiekunów. W rezultacie zdaniem Sądu z materiału procesowego wynika, że szkoda pozostaje w związku przyczynowym z zaniedbaniami właściciela wielbłąda organizującego prace związane z doglądaniem i hodowlą.

Oceniając wysokość zgłoszonych roszczeń Sąd przypominał, że szkoda na osobie obejmuje uszczerbki wynikające z uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia, pozbawienia życia oraz naruszenia innych dóbr osobistych człowieka. Mogą one przybrać postać szkody majątkowej lub niemajątkowej - krzywdy, inaczej niż w przypadku szkody w mieniu, ograniczonej tylko do szkód majątkowych. Zgodnie z przepisem art. 445 § 1 K.c. w zw. z art. 444 § 1 K.c. w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, sąd może przyznać poszkodowanemu odpowiednią sumę z tytułu zadośćuczynienia za doznaną krzywdę. Uszkodzeniem ciała w rozumieniu omawianego przepisu jest naruszenie integralności fizycznej człowieka, przy czym naruszenie to może dotyczyć nie tylko samej powłoki cielesnej, ale również

tkanek oraz narządów wewnętrznych. Rozstrój zdrowia polega na zakłóceniu funkcjonowania organizmu ludzkiego, bez widocznego uszkodzenia poszczególnych organów (np. nerwica, choroba psychiczna, obniżenie sprawności intelektualnej). Przy czym to samo zdarzenie może wywołać zarówno uszkodzenie ciała, jak i rozstrój zdrowia.

Podkreślono, że zadośćuczynienie ma kompensować zarówno uszczerbek na zdrowiu oceniany procentowo, ale również psychiczne i fizyczne cierpienia. Ustalenia wysokości zadośćuczynienia należy dokonywać z uwzględnieniem wszystkich okoliczności wypadku, mających wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a w szczególności: nasilenia oraz czasu cierpień fizycznych i psychicznych, przebytych zabiegów, wieku poszkodowanego oraz jego prognozy na przyszłość. Wysokość zadośćuczynienia powinna stanowić ekwiwalent wycierpianego bólu i pochodną wielkości doznanej krzywdy. Zadośćuczynienie nie może jednak uchodzić za źródło wzbogacenia. Do przesłanek ustalania wysokości zadośćuczynienia zaliczają się: wiek poszkodowanego, stopień cierpień fizycznych i psychicznych, ich intensywność i czas trwania, nieodwracalność następstw uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia (kalectwo, oszpecenie), rodzaj wykonywanej pracy, szanse na przyszłość, poczucie nieprzydatności społecznej, bezradność życiową oraz inne czynniki podobnej natury. Biorąc pod uwagę wymienione uwarunkowania osobiste powoda (wiek, stan zdrowia, stopień odniesionych uszkodzeń ciała) oraz przesłanki ustalania wysokości zadośćuczynienia Sąd uznał, że adekwatna będzie suma 50.000 zł wskazując, że uszczerbek na zdrowiu J. T. (1) został oszacowany na 15% a powód, jeszcze przed wypadkiem, od kilku lat miał problemy zdrowotne - chorobę zwyrodnieniową kręgosłupa oraz zaburzenia psychiczne. Zatrudniając się przy opiece nad zwierzętami, zwłaszcza egzotycznymi, decydował się na pracę o zwiększonym ryzyku wywołanym ich usposobieniem.

W ocenie Sądu powodowi należały się odsetki od zasądzonej sumy, za okres od 14 lutego 2014 roku. Przed tym okresem, a więc przed wydaniem niniejszego wyroku zasadność roszczenia powodów oraz ich rozmiar nie była dokładnie określona i zweryfikowana. Decydujące dla powstania obowiązku zapłaty odsetek za opóźnienie w spełnieniu świadczenia, było ustalenie daty, według której określono wysokość zadośćuczynienia. Data ta jest zdeterminowana czasem, w którym zaistniały okoliczności wpływające na wysokość zadośćuczynienia. W sytuacji odczuwania przez powoda krzywd i cierpień związanych z wypadkiem również w przyszłości, przy uwzględnieniu, że zadośćuczynienie ma wszystkie te krzywdy jednorazowo zrekompensować, jego wysokość została określona według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy. Zasadnym było więc ustalenie początkowej daty naliczania odsetek od dnia wydania wyroku.

Odnosząc się do żądania zasądzenia odszkodowania Sąd wskazał, że zgodnie z art. 444 § 2 K.p.c., jeżeli poszkodowany utracił całkowicie lub częściowo zdolność do pracy zarobkowej albo jeżeli zwiększyły się jego potrzeby lub zmniejszyły widoki powodzenia na przyszłość, może on żądać od zobowiązanego do naprawienia szkody odpowiedniej renty. Z ważnych powodów sąd może na żądanie poszkodowanego przyznać mu zamiast renty lub jej części odszkodowanie jednorazowe (art. 447 K.c.). Sąd zaakcentował, że nie sama tylko utrata zdrowia, lecz rzeczywista utrata zdolności zarobkowania i widoków na przyszłość, a także rzeczywiste zwiększenie się potrzeb poszkodowanego jako następstwo wywołania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia stanowią przesłanki zasądzenia renty po myśli art. 444 § 2 K.c., Jedno z roszczeń powoda sprowadzało się do żądania wypłaty skapitalizowanej renty z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej. W tym zakresie Sąd podkreślił, że w dacie zdarzenia J. T. (1) miał status policyjnego emeryta. Jeszcze przed datą wypadku, z uwagi na zwyrodnieniową chorobę kręgosłupa, powód został zaliczony do II grupy inwalidzkiej, a więc funkcjonariuszy całkowicie niezdolnych do służby i częściowo niezdolnych do pracy. Jego inwalidztwo istnieje od 19 sierpnia 2004 roku i pozostaje w związku ze służbą w Policji. Od 2004 roku powód leczy się też psychiatrycznie. Częściowa utrata zdolności do pracy zarobkowej nastąpiła więc na długo przed 15 marca 2010 rokiem. Po tej dacie, z pewnymi modyfikacjami polegającymi na urazach nogi oraz wzmożeniu problemów psychicznych, zdolność do pracy zarobkowej została utrzymana na tym samym poziomie - możliwości wykonywania lekkich prac fizycznych. Poza tym prace te były podejmowane dorywczo. Oprócz sezonowej pracy przy opiece nad zwierzętami, J. T. (1) sporadycznie wykonywał także drobne prace remontowo-budowlane na rzecz innych osób, za które otrzymywał sumy w wysokości kilkuset złotych, a czasem również plody rolne, np. jajka i mięso. Ilość tych prac i wysokość dochodu nie dają się więc miarodajnie oszacować. Powód jako poszkodowany, który zachował częściowej zdolności do pracy poszkodowany jest

zaś obowiązany do wykorzystania zachowanej zdolności do pracy. W efekcie Sąd nie znalazł podstaw do uwzględnienia roszczenia o zasądzenie odszkodowania.

Odnosząc się do żądania ustalenia, że sprawca szkody ponosi odpowiedzialność za mogące powstać w przyszłości skutki wypadku z 15 marca 2010 roku Sąd zwrócił uwagę, że w sprawie o naprawienie szkody wynikłej z uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia, zasądzenie określonego świadczenia nie wyłącza jednoczesnego ustalenia w przyszłości z tego samego zdarzenia zwłaszcza w sytuacji, gdy z opinii biegłych lekarzy wynika, że rodzaj uszkodzenia ciała bądź rozstroju zdrowia jest tego rodzaju, że dalsze skutki mogą w przyszłości powstać. Odnosząc to do niniejszej sprawy Sąd wskazał, że z opinii biegłych lekarzy nie wynika, aby w przyszłości miało dojść do pogorszenia się stanu zdrowia powoda wskutek uszkodzeń ciała odniesionych w wypadku z udziałem wielbłąda. Poza tym odwołując się do poglądów wyrażanych w bieżącym orzecznictwie Sąd stwierdził, że wątpliwym jest czy powód dochodzący naprawienia szkody na osobie, ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości. W przypadku wystąpienia nowej szkody pozostającej w związku przyczynowym z wypadkiem komunikacyjnym powód będzie mógł bowiem na podstawie art. 442 § 3 K.c. dochodzić jej naprawienia w terminie 3 lat od powzięcia wiadomości o wystąpieniu szkody, co zabezpiecza jego ewentualne, przyszłe roszczenia.

Orzekając o kosztach procesu, Sąd przyjął za podstawę art. 100 K.p.c. i wskazał sposób partycji kosztów procesu między stronami. Analogicznie uzasadnione zostało rozstrzygnięcie o kosztach sądowych.

Apelację od tego orzeczenia w części oddalającej powództwo wniosła strona powodowa.

- błędne ustalenie stanu faktycznego poprzez

a) uznanie, iż stały uszczerbek na zdrowiu Powoda wynosi 15%, kiedy uszczerbek ten jest - zdaniem Powoda - większy i wynosi 23 %,

b) uznanie, iż powód został zakwalifikowany do II grupy inwalidzkiej z powodu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, a nie na skutek wypadku z dnia 18 marca 2010 r.,

c) błędne uznanie, iż dodatkowy dochód Powoda wynosił jedynie kilkaset złotych miesięcznie, kiedy z materiału dowodowego wynika niezbicie, że dochód ten plasował się w granicy co najmniej 1000 zł miesięcznie,

- swobodną a nie dowolną ocenę dowodów polegającą na;

a) przyjęciu iż opinia biegłego ortopedy jest wiążąca i jednoznaczne przyjęcie, że stały uszczerbek na zdrowiu Powoda wynosi jedynie 15% wbrew opinii biegłego lekarza orzecznika ZUS,

b) przyjęciu za miarodajną opinię biegłej lekarz psychiatry, że dolegliwości Powoda ustąpią, mimo iż pomimo upływu czasu dolegliwości te nie zmniejszyły się, a ustalenie biegłej, jakoby Powód powrócił do zdrowia psychicznego po ustaniu skutków zdarzenia są zupełnie niemiarodajne wobec stwierdzenia stałego uszczerbku na zdrowiu,

c) niewzięcie w ogóle pod uwagę, iż zgodnie z zeznaniami świadków oraz opinią biegłego lekarza medycyny pracy w wyniku zdarzenia z dnia 18 marca 2010 r. Powód nie ma możliwości fizycznej by uzyskiwać dodatkowy dochód z tytułu prac dorywczych jakie wykonywał dotychczas, ergo - nastąpiła utrata przez niego dochodu będąca podstawą żądania odszkodowania,

- rażące naruszenie prawa materialnego oraz procesowego tj.

a) art. 359 par. 1 KC - poprzez naliczanie odsetek od zasądzonej kwoty od dnia wyrokowania, mimo iż żądanie pozwu obejmuje naliczanie odsetek od dnia jego złożenia,

b) art. 445 par. 1 KC w zw. z art. 444 par. 1 KC - poprzez uznanie, iż kwota 50.000 zł w całości wyczerpuje należne roszczenie co do zadośćuczynienia,

c) art. 444 par. 2 KC w zw. z art. 447 KC poprzez oddalenie żądania zapłaty jednorazowego odszkodowania, mimo zdecydowanego wypełnienia przesłanek wskazanych przepisów,

d) art. 189 KPC w zw. z art. 442(1) KC poprzez ich błędną wykładnię i oddalenie żądania ustalenia, że sprawca szkody ponosi odpowiedzialność za mogące nastąpić w przyszłości skutki czynu niedozwolonego.

W oparciu o tak sformułowane zarzuty wniesiono o zmianę wyroku w skarżonej części poprzez zasądzenie na rzecz Powoda łącznie kwoty 175 000 zł zadośćuczynienia za doznaną krzywdę oraz 175.000 zł tytułem odszkodowania za utracone pożytki.

W uzasadnieniu wskazano, że Sąd błędnie ustalił stan faktyczny i to co do licznych okoliczności mających istotne znaczenie dla sprawy.

Po pierwsze Sąd uznał, iż stały uszczerbek na zdrowiu Powoda wynosi 15%, kiedy uszczerbek ten jest - zdaniem Powoda - większy i wynosi 23 %, zgodnie ze stanowiskiem ZUS. Wskazano, że tak wysoka rozbieżność pomiędzy obiema opiniami wskazuje na fakt, iż opinia biegłego nie może być w pełni miarodajna, szczególnie zważywszy na doświadczenie życiowe związane z działaniem i opiniami lekarzy orzeczników ZUS, którzy de facto działając w imieniu ZUS starają się za wszelką cenę ograniczyć ewentualną możliwość dochodzenia świadczeń pieniężnych ze Skarbu Państwa przez osoby badane. Tak wysoki stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, który powstał - jak jednoznacznie wskazuje orzecznik ZUS - w wyniku zdarzenia z dnia 18 marca 2010 r. jednoznacznie wskazuje, że zakres i skutki wypadku są dużo poważniejsze, a uszkodzenia - obszerniejsze i bardziej trwałe niż wskazuje to biegły lekarz sądowy.

Skarżący wskazał, że nie może ostać się ustalenie Sądu, iż powód został zakwalifikowany do II grupy inwalidzkiej z powodu choroby zwyrodnieniowej kręgosłupa, a nie na skutek wypadku z dnia 18 marca 2010 r. Skarżący podniósł, że orzeczenie Wojewódzkiej Komisji Lekarskiej MSWiA w K. zostało wydane w dniu 12 października 2012 r., a z uwagi na fakt, że datą orzeczenia o niepełnosprawności jest najwcześniej w takim wypadku data badań, nie można uznać, że to od tego dnia dopiero powstała faktyczna niepełnosprawność. Skarżący wskazał, że był wielokrotnie hospitalizowany i poddany kilku zabiegom chirurgicznym. Zwrócił uwagę, że przed wypadkiem posiadał hobby i był człowiekiem bardzo sprawnym fizycznie oprócz schorzenia kręgosłupa. Po zdarzeniu stał się zamknięty w sobie z powodu skrócenia jednej nogi, zgorzkniał, musiał zrezygnować z hobby, jakim była jazda na motorze i pogorszyły się jego relacje rodzinne oraz odseparował się od rodziny.

Skarżący wskazał wreszcie, że błędnie ustalono iż jego dochód dodatkowy przed wypadkiem był sporadyczny kiedy zdanie powoda wynika z materiału procesowego niezbicie, że lasował się on w granicy co najmniej 1000 zł a w okresie sezonu nawet 3000 zł. .

Zdaniem skarżącego Sąd niesłusznie odmówił Powodowi świadczenia jednorazowego w formie odszkodowania, bo nie da się dokładnie ustalić wysokości dochodu. W takiej sytuacji Sąd winien miarkować, i zdaniem Powoda - przyjąć średnio miesięcznie kwotę 1000 zł jako utraconego dochodu. Sąd w żaden sposób nie zweryfikował postępowań podatkowych jakie toczyły się z inicjatywy Sądu przed właściwym Urzędem Skarbowym. Powód podniósł, że w wyniku postępowań podatkowych uiszczył należny zaległy podatek z tytułu uzyskiwanych przed wypadkiem dochodów. Wniesiono w apelacji i zwrócenie się przez Sąd do Naczelnika Urzędu Skarbowego w K. o przedłożenie dokumentów związanych z korektami dochodów Powoda za lata 2006-2010 i przeprowadzenie z nich dowodu na okoliczność faktycznych dochodów Powoda, które utracił w wyniku wypadku z dnia 18 marca 2010 r.

Aktywność życiowa i zarobkowa Powoda była - jego zdaniem - do wypadku - bardzo duża, funkcjonował jako w pełni sprawny człowiek, pracował zarobkowo by utrzymać siebie i swoich bliskich, wiodł bogate życie prywatne. Po wypadku nie dość, że utracił możliwość zarobkowania dodatkowego (jest to oczywiste biorąc pod uwagę fakt, że dotychczasowe prace dorywcze były pracami ciężkimi, wymagającymi siły i wytrzymałości - których to prac zgodnie z opinią biegłego lekarza medycyny pracy wykonywać po wypadku nie może), to uległo znacznej deprecjacji jego życie prywatne -

pogorszyły się jego relacje z córką i żoną, nie jest w stanie utrzymywać kontaktów ze znajomymi poza znikomym zakresem.

Powyższe okoliczności zdaniem skarżącego wskazują, że w niniejszej sprawie zarówno zasądzona kwota zadośćuczynienia jest zdecydowanie zbyt niska, jak również - zupełnie bezzasadne było oddalenie żądania odszkodowania z tytułu utraconych pożytków.

Bezpodstawne jest zdaniem skarżącego również oddalenie wniosku o ustalenie na przyszłość odpowiedzialności osoby odpowiedzialnej za zdarzenie, gdyż w orzecznictwie stanowiska Sądów w materii zastosowania w miejsce ustalenia odpowiedzialności na przyszłość instytucji z art. 442 (1) § 2 KC są rozbieżne i lepszym gwarantem dla zabezpieczenia interesów powoda jest orzeczenie o owej odpowiedzialności w trybie art. 189 KPC. Zdaniem skarżącego nie można również uznać, że nie ma miejsca sytuacja, by stan Powoda nie mógł ulec pogorszeniu w przyszłości i odwołał się do opinii biegłego chirurga plastycznego, w której wskazano wprost, że „w miejscu blizn i zniekształcenia istnieje duża podatność na urazy i powstawanie nawet samoistnych ran trudno gojących się”.

Na okoliczność zmian uszkodzonej kończyny na przestrzeni postępowania I instancji Powód dołączył do apelacji materiał zdjęciowy.

Zarzucono też wadliwe przyjęcie za miarodajną opinię biegłego lekarza psychiatry, że dolegliwości Powoda ustąpią, mimo iż pomimo upływu czasu dolegliwości te nie zmniejszyły się, a ustalenie biegłego, jakoby Powód powrócił do zdrowia psychicznego po ustaniu skutków zdarzenia są zupełnie niemiarodajne wobec stwierdzenia stałego uszczerbku na zdrowiu.

Skarżący wywodził nadto, że Sąd I instancji w sposób zupełnie bezpodstawny uznał, że należne odsetki winny być naliczane od dnia wyrokowania uzasadniając to tym, że zasadność roszczenia została ustalona dopiero w dniu wyrokowania. Jest to rażące naruszenie art. 359 par. 1 KC - poprzez naliczanie odsetek od zasądzonej kwoty od dnia wyrokowania, mimo iż żądanie pozwu obejmuje naliczanie odsetek od dnia jego złożenia. Powód od dnia złożenia pozwu domagał się zarówno odszkodowania jak i zadośćuczynienia w łącznej kwocie 350 000 zł. Co istotne - już w dniu wniesienia pozwu określał wysokość zadośćuczynienia na 50 000 zł, która to kwota została następnie powiększona kosztem zmniejszenia żądania odszkodowania. Co najwyżej, gdyby Sąd zasądził tytułem zadośćuczynienia wyższą kwotę niż 50 000 zł, to powyżej tej kwoty odsetki mogły by być liczone od daty późniejszej, jednakże - co istotne - oczywistym jest, że zasadność żądań zawsze rozstrzyga Sąd w wyroku a okoliczności faktyczne oraz podstawa prawna nie uległa w trakcie procesu zmianie, stąd naliczanie odsetek od dnia wyrokowania jest oczywiście błędne i krzywdzące.

Orzeczenie w zakresie kosztów zakwestionowane zostało z tej przyczyny, że w razie uznania apelacji za zasadną punkty te winny ulec stosownej zmianie.

Powód wskazał też, że z ostrożności procesowej wnosi o zmianę wyroku I instancji poprzez zasądzenie na jego rzecz kwot po 175 000 zł tytułem odszkodowania oraz zadośćuczynienia, mimo świadomości, iż odpowiedzialność Pozwanej jest ograniczona do kwoty 200 000 zł, jednakże z uwagi na niemożność przewidzenia dokładnego rozstrzygnięcia Sądu II instancji, w szczególności - gdyby Sąd II instancji uznał oba roszczenia (o odszkodowanie i zadośćuczynienie) za zasadne w częściach, mogłoby dojść do sytuacji, gdy kwota zasadnego zadośćuczynienia bądź odszkodowania przekroczyłaby mniejsze kwoty żądania, lecz Sąd ograniczony jest zakresem żądań.

W odpowiedzi na apelację wniesiono o jej oddalenie i zasądzenie kosztów procesu. Pozwany oświadczył, że w całości przychyła się do stanowiska Sądu I Instancji wyrażonego w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Odnosząc się do wywodów skarżącego, wskazano że dowód z opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii narządów ruchu M. K., który uznał iż u powoda w związku z wypadkiem doszło do trwałego uszkodzenia ciała, którego wysokość określił on na 15 %. Nie był kwestionowany przez żadną ze stron. Na kartach apelacji powód również nie stawia żadnych zarzutów do powyższej opinii.

Podniesiono, że pełnomocnik powoda odwołując się do orzeczenia lekarza orzecznika ZUS z dnia 26 stycznia 2011 r wskazuje że uszczerbek na zdrowiu u powoda nie może być mniejszy niż 23 % z tego powodu że lekarze ZUS, zazwyczaj wydają zaniżone opinie na temat procentowych uszczerbków na zdrowiu. Zdaniem pozwanego powyższe rozumowanie, pozbawione cech jakiegokolwiek logiki, jest również jedynie subiektywnym odczuciem powoda i nie powinno zostać uwzględnione. Podkreślono, że ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu wymaga wiadomości specjalnych a te mogą być ustalane w postępowaniu sądowym wyłącznie na podstawie opinii biegłego sądowego powołanego w danym postępowaniu (art. 278 kpc). Powód nie kwestionował wniosków' opinii biegłego, stąd obecnie stawiane zarzuty (w żaden sposób nie uzasadnione merytorycznie) nie mogą być uwzględnione. Zaznaczono, że zgodnie z utrwalonym już orzecznictwem stopień uszczerbku na zdrowiu ma jedynie pomocnicze znaczenie przy ustalaniu wysokości zadośćuczynienia stąd nawet przy założeniu 23 % uszczerbku, brak podstaw do zasądzenia na rzecz powoda wyższego zadośćuczynienia niż przyjął to Sąd I Instancji.

Odnosząc się do zarzutów formułowanych pod adresem opinii biegłego psychiatry ponownie wskazano, że mimo iż w postępowaniu przed Sądem I Instancji biegły psychiatra dwukrotnie przedstawił swoje stanowisko, opinia ta również nie była kwestionowana co do zasady przez żadną ze stron a skarżący także w tym przypadku nie przedstawia żadnych zarzutów do opinii psychiatrycznej. Ponadto subiektywne odczucie powoda po raz kolejny nie znajdują uzasadnienia w materiale dowodowym. Pełnomocnik powoda, kompletnie zbagatelizował zarówno treść opinii jak i takt, że powód leczył się psychiatrycznie przez 6 lat przed wypadkiem. Odwołując się do wywodów biegłego pozwany uznał za istotne to, że stwierdzona i leczona na długo przed wypadkiem najczęstsza postać nerwicy - neurastenia, miała ogromny wpływ na odczucia psychiczne u powoda a wcześniejsze dekompozycje nerwicowe skutecznie mogły obniżyć próg reakcji przy nowych traumatycznych przeżyciach, dlatego też odczuwany dyskomfort psychiczny u powoda mógł być większy niż standardowo.

Pozwany nie kwestionując tego, że samo zdarzenie z dnia 18 marca 2010 r. jak i przebieg leczenia było traumatycznym przeżyciem dla powoda, podkreślił jednak w ślad za opinią biegłego psychiatry że zdarzenie to nie spowodowało trwałego uszczerbku na zdrowiu psychicznym powoda.. Zgodnie z treścią opinii biegłego psychiatry w związku ze stwierdzonymi przed wypadkiem dolegliwościami psychicznymi, powód potrzebował więcej czasu na adaptację do nowych warunków życiowych, jednak brak jest jakichkolwiek podstaw, aby w związku z tym stwierdzić trwałe procentowe uszczerbek na zdrowiu psychicznym.

Odnosząc się do dalszych kwestii pozwany wskazał, że powód od 2004 r. przebywa na policyjnej emeryturze. Od 2004 r. powód został ze względu na zwyrodnieniową chorobę kręgosłupa zaliczony do grupy funkcjonariuszy całkowicie bądź częściowo niezdolnych do pracy. Zgodnie z lekarzem orzecznikiem ZUS. stwierdzić należy zdaniem pozwanego, że niezdolność do pracy wywołana zdarzeniem z dnia 18 marca 2010 r. ustala 06 sierpnia 2010 r. Brak jest więc jakichkolwiek podstaw, które uzasadniałyby stwierdzenie, iż przyznana w dniu 12 października 2012 r. II grupa inwalidzka ma bezpośredni związek z wypadkiem. Oznaczałoby to bowiem, iż wcześniejsze choroby zwyrodnieniowe jak i psychiczne (które były podstawą decyzji o przyznaniu emerytury) nie miałyby jakiegokolwiek wpływu na decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Odnosząc się do twierdzeń o dochodach uzyskiwanych przez powoda wskazano, że materiał dowodowy zebrany na potrzeby ustalenia zarówno wysokości uzyskiwanych dochodów, jak możliwości zarobkowych powoda przed i po zdarzeniu z dnia 18 marca 2010 r. jednoznacznie przemawia za tym aby uznać rozstrzygnięcie Sądu i instancji za słuszne. Od czasu przejścia na emeryturę podejmował się wykonywania różnych dorywczych prac dodatkowych. Nie zawsze powód podejmując się pracy dodatkowej wykonywał ją zarobkowo, w niektórych przypadkach powód świadczył usługi za płody rolne. Zarówno charakter podejmowanych prac jak i ich częstotliwość przemawiają za stwierdzeniem, że uzyskiwane z tego tytułu wynagrodzenie nie było wynagrodzeniem stałym ani znacznym.

Nadmieniono, że powód bagatelizując fakt zwyrodnieniowej choroby kręgosłupa, stara się nie dostrzegać, że w/w choroba w sposób tożsamy do jego obecnej sytuacji ograniczała jego możliwości zarobkowe. Brak jest jakichkolwiek podstaw do stwierdzenia, że powód obecnie nie może wykonywać prac podobnych do tych jakie wykonywał przed wypadkiem. Większość prac na które wskazywał powód w postępowaniu przed Sądem I Instancji, poza nielicznymi

wyjątkami stanowiły bowiem lekkie prace fizyczne, które zgodnie z opinią biegłego sądowego z zakresu medycyny pracy w dalszym ciągu może wykonywać. Bezzasadne są więc zarzuty błędnego ustalenia przez Sąd I Instancji zarówno uzyskiwanych dochodów jak i możliwości zarobkowych powoda. Z materiału dowodowego jednoznacznie wynika że powód jest osobą zaradną życiowo, dlatego też uraz jakiego doznał w dniu 18 marca 2010 r. nie powinien mieć tak dużego wpływu na jego sytuację finansową.

Wskazano też, że zgłoszony w apelacji wniosek powoda o przeprowadzenie dowodu z dokumentów związanych z korektami dochodów Powoda za okres 2006-2010 r. powinien zostać jako spóźniony pominięty. Powód bowiem niewątpliwie mógł ten wniosek zgłosić na etapie postępowania przed Sądem I Instancji, a ponadto okoliczność, na którą ma on być przeprowadzony (wykazanie dochodów powoda przed wypadkiem) wskazywała, że potrzeba jego powołania istniała już na etapie postępowania przed Sądem 1 Instancji. Tym samym zgodnie z art. 381 kpc nowe wnioski dowodowe powoda zgłoszone w apelacji nie zasługują na uwzględnienie.

Odnosząc się do zarzutów naruszeń prawa materialnego i procesowego, wskazano, że również i w tym zakresie rozstrzygnięcia Sądu I Instancji są prawidłowe, a podniesione przez powoda zarzuty ich naruszenia są całkowicie chybione. Sąd I Instancji ustalając odpowiednią kwotę tytułem zadośćuczynienia, zgodnie z niekwestionowanymi do tej pory poglądami judykatury, rozważył wszystkie okoliczności istotne dla ustalenia odpowiedniej sumy zadośćuczynienia, zadośćuczynienie nie powinno stanowić źródła wzbogacenia, a biorąc pod uwagę stosunkowo niewielki 15 % procentowy uszczerbek na zdrowiu powoda jak i to, że powód przed wypadkiem miał problemy zdrowotne, przyznana kwota 50.000,00 zł stanowi również w opinii pozwanego kwotę odpowiednią, stanowiącą całkowite zaspokojenie roszczeń powoda z tytułu wypadku do jakiego doszło w dniu 18 marca 2010 r.

Zdaniem skarżącego brak jest przesłanek do zasądzenia na rzecz powoda jednorazowego odszkodowania określonego w art. 447 kc w zw. z art. 444 § 2 kc. którymi są całkowita lub częściowa utrata zdolności do pracy zarobkowej bądź zmniejszenie się widoków na uzyskiwanie określonych dochodów w przyszłości które to przesłanki w niniejszej sprawie nie zostały spełnione. Podkreślono, że stan zdrowia powoda sprzed wypadku ograniczał jego możliwości zarobkowe i wypadek nie miał na niego żadnego wpływu a twierdzenie, że powód „funkcjonował” jako w pełni sprawny człowiek, nie znajduje jakiegokolwiek potwierdzenia w okolicznościach faktycznych. Podkreślono, że wg lekarza orzecznika ZUS. niezdolność do pracy z tytułu wypadku z dnia 18 marca 2010 r. trwała nie dłużej niż 3 miesiące i już choćby z tego powodu żądane odszkodowanie na podstawie art. 444 § 2 kc w zw. z art. 447 kc jest niezasadne.

Ze względu na charakter sprawy, zarzut naruszenia art. 359 § 1 kc jest zdaniem pozwanego oczywiście bezzasadny gdyż dochodzone przez powoda w pozwie roszczenia nie były wymagalne na etapie wnoszenia pozwu. Samo ustalenie odpowiedzialności wymagało przeprowadzenia postępowania dowodowego, nie mówiąc już o ustaleniu wysokości roszczeń należnych powodowi. Na etapie postępowania likwidacyjnego przedłożone przez powoda dowody nie pozwoliły przyjąć odpowiedzialności dopiero bowiem w postępowaniu sądowym został m.in. przesłuchany weterynarz, który wskazał na porywczy i stanowczy charakter wielbłąda i ta okoliczność miała istotny wpływ na przyjęcie odpowiedzialności, tej okoliczności jednak powód nie przedstawił nawet w pozwie. Ustalenie skutków wypadku wymagało przeprowadzenia dowodu z opinii aż sześciu biegłych sądowych, którzy brali pod uwagę aktualny stan zdrowia powoda. W tej sytuacji zdaniem pozwanego nie sposób zgodzić się ze stanowiskiem, że pozwany powinien uznać odpowiedzialność i wypłacić powodowi świadczenie na etapie wnoszenia pozwu. Z uwagi na wyjątkowe okoliczności i nietypowe okoliczności sprawy, a także wyniki postępowania dowodowego przeprowadzonego przez Sąd pozwany nie miał możliwości ustalenia odpowiedzialności w postępowaniu likwidacyjnym.

Odnosząc się do zarzutu naruszenia art. 189 k.p.c. wskazano, że z opinii biegłych nie wynika, aby mogły pojawić się nowe skutki wypadku a po wprowadzeniu w życie art. 442¹ §1 k.c. powód nie ma interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności pozwanego za szkody mogące powstać w przyszłości, ze względu na wyeliminowanie niebezpieczeństwa upływu terminu przedawnienia roszczenia o naprawienie szkody na osobie wcześniej niż szkoda ta się ujawniła.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja zasługiwała na częściowe uwzględnienie.

Wstępnie wskazać należy, że Sąd I instancji w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe i na podstawie jego wyników przedstawił zasadniczo prawidłowe ustalenia faktyczne. Ustalenia te, Sąd odwoławczy czyni częścią własnego uzasadnienia, nie znajdując potrzeby ponownego ich szczegółowego przytaczania.

Prawidłowa, a zarazem wyczerpująca jest również przedstawiona przez Sąd Okręgowy ocena prawna powództwa i wywody prezentowane na tle wykładni art. 445 §1 k.c., 444 k.c. oraz art. 431 k.c. oraz art. 822 k.c. i art. 189 k.p.c. w zw. z art. 442¹ k.c.. Stanowisko Sądu I instancji w tym zakresie, jako aprobowane w całości przez Sąd odwoławczy, także nie wymaga obecnie ponowienia, a pewne kwestie wymagają jedynie uszczegółowienia. Odmienne Sąd odwoławczy ocenił jedynie kwestię wymagalności roszczenia o zadośćuczynienie co doprowadziło do zmiany zaskarżonego orzeczenia w części orzekającej o odsetkach. Motywy tego stanowiska zostaną przedstawione niżej.

Dokonując oceny materialnoprawnej powództwa zaznaczyć należy w pierwszej kolejności, że na aprobatę zasługuje ocena roszczenia powoda o zadośćuczynienie, która w istocie bierze pod uwagę wszystkie aspekty wpływające na zakres krzywdy, ograniczając jednocześnie te okoliczności, które wprawdzie zwiększały cierpienia powoda, ale nie pozostawały w związku ze zdarzeniem objętym odpowiedzialnością pozwanego i wiązały się ze stanem zdrowia fizycznego i psychicznego powoda przed zdarzeniem .

W efekcie dokonując oceny instancyjnej zaskarżonego orzeczenia stwierdzić należy, że ustalona w orzeczeniu Sądu Okręgowego wysokość zadośćuczynienia w sposób prawidłowy uwzględnia cel tego świadczenia z tego tytułu (będącego formą złagodzenia, kompensaty cierpień fizycznych i psychicznych związanych ze zdarzeniem powodującym odpowiedzialność). Przypomnieć należy, że ustalając wysokość zadośćuczynienia i określając wartość „sumy odpowiedniej” w rozumieniu art. 445 §1 k.c., Sąd bierze pod uwagę całokształt okoliczności wpływających na rozmiar doznanej krzywdy (a więc przede wszystkim charakter, stopień i czas trwania cierpień fizycznych i psychicznych oraz trwałość następstw zdarzenia, ale także sytuację pokrzywdzonego - jego wiek, prognozy na przyszłość, skutki zdarzenia dla jego życia prywatnego i sytuacji zawodowej). Waząc te okoliczności Sąd winien odnosić wartość zadośćuczynienia do aktualnej sytuacji społeczno – gospodarczej, tak by nie uczynić świadczenia iluzorycznym czy też mogącym uzasadniać poczucie nierównego traktowania pokrzywdzonego w stosunku do osób będących w podobnej sytuacji faktycznej. W tym świetle podzielić należy pogląd, że zadośćuczynienie swoją wartością musi odpowiadać wypadkowej wspomnianych czynników, zaś postulat umiaru w szacowaniu zadośćuczynienia nie może podważać funkcji kompensacyjnej i represyjnej tego świadczenia. Z drugiej jednak strony doznanie krzywdy nie może służyć nieuzasadnionej eskalacji żądań wobec odpowiedzialnego do jej naprawienia i uzyskania świadczenia nadmiernego w realiach społecznych.

W tym kontekście odwołując się do trafnych wywodów Sądu I instancji zaakceptować należy stanowisko uwzględniające wynikającą z materiału procesowego sytuację zdrowotną powoda przed wypadkiem (a zatem przede wszystkim niesłusznie minimalizowane w apelacji schorzenie kręgosłupa, które doprowadziły do przyznania powodowi grupy inwalidzkiej i udokumentowany stan zdrowia psychicznego).

Ten aspekt nakazuje przyjąć za trafne stanowisko, iż skutki wypadku dla powoda opisywane w apelacji były wypadkową samego zdarzenia jak i wcześniejszego jego stanu zdrowia, co musi być wzięte pod uwagę przy ocenie rozmiarów krzywdy powoda, za którą ponosi odpowiedzialność pozwany. Nie negując więc skali cierpień powoda związanych ze zdarzeniem a zwłaszcza przedstawianych w niniejszym procesie wielokrotnie jego przeżyć psychicznych podkreślić należy, że dla oceny wysokości zadośćuczynienia musi mieć znaczenie wcześniejsza sytuacja zdrowotna powoda, która jak wynika z materiału procesowego wpływała na skalę ujemnych przeżyć.

Zasadnie też w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia zaakcentowano to, iż powód podejmując się zawodowo czynności związanych z opieką nad egzotycznym zwierzęciem hodowanym przez jego pracodawcę, winien uwzględniać oczywiste ryzyko wypadku z tym związane (i brać pod uwagę swój stan zdrowia skoro był wówczas osobą dotkniętą chorobą zwyrodnieniową kręgosłupa uniemożliwiająca mu wykonywanie czynności zawodowych w Policji), a zatem

fakt, iż doznał wypadku wykonując obarczone takim ryzykiem czynności zawodowe (godził się na ponoszenie ryzyka) również musi rzutować na ocenę rozmiaru krzywdy.

Odnosząc się z kolei do zakresu kontroli instancyjnej orzeczenia zasądzającego zadośćuczynienie, Sąd Apelacyjny podziela pogląd, w myśl którego z uwagi na ocenny charakter przesłanek kształtujących wysokość roszczenia, korekcie winny odpowiadać jedynie takie orzeczenia, w których zasądzona suma jest w sposób rażąco nieadekwatna do całokształtu okoliczności kształtujących krzywdę a rozstrzygnięcie nie uwzględnia istotnych argumentów wpływających na rozmiary szkody niemajątkowej. Taka sytuacja zachodzi jednak w niniejszej sprawie.

Lokując bowiem zgłoszone w sprawie żądanie zadośćuczynienia w kontekście okoliczności samego wypadku jak i sytuacji osobistej i zawodowej powoda zarówno przed jak i po jego wystąpieniu, uwzględniając zakres cierpień powoda związanych z procesem leczenia, następstwa wypadku w sferze psychicznej, przy jednoczesnym wzięciu pod uwagę stanu zdrowia powoda przed wypadkiem i trafnie przyjęte przez Sąd I instancji następstwa w sferze uszczerbku na zdrowiu fizycznym i psychicznym, stwierdzić należy, że w okolicznościach sprawy zasądzona suma nie może być uznana za rażąco nieadekwatną.

Z tych przyczyn Sąd odwoławczy nie znajduje podstaw do tego by dokonywać odmiennej oceny prawnej materiału procesowego w płaszczyźnie normy art. 445 k.c. co implikuje bezzasadność zarzutu naruszenia tego przepisu.

Stwierdzić należy, że skarżący formułując uzasadnienie tego zarzutu ogranicza się do polemiki ze stanowiskiem Sądu Okręgowego nie wskazując, które z okoliczności przyjętych przez ten Sąd dla uzasadnienia wysokości zadośćuczynienia były ocenione niewłaściwie, jakie istotne okoliczności zostały pominięte. Skarżący w istocie odwołuje się w apelacji jedynie do przedstawienia własnej cechowanej subiektywizmem oceny skutków zdarzenia, nie odnosząc ich do odpowiednich fragmentów argumentacji Sądu I instancji, czy też wyników postępowania dowodowego. Stąd też zarzut naruszenia art. 445 k.c. nie mógł być uznany za zasadny.

Sąd odwoławczy nie znajduje też podstaw do odmiennej niż przedstawiona przez Sąd Okręgowy oceny roszczenia o zasądzenie odszkodowania oraz o ustalenie, podzielając w całości argumentację faktyczną i prawną przez Sąd ten zaprezentowaną. Z uwagi na związek zarzutów apelacji w tym zakresie z podniesionymi w sprawie zarzutami dotyczącymi oceny materiału dowodowego, szczegółowa ocena zarzutów skarżącego, kierowanych przeciwko rozstrzygnięciom o tych żądaniach zostanie przedstawiona w dalszej części uzasadnienia po analizie zarzutów dotyczących błędów w ustaleniach faktycznych.

Odnosząc się z kolei do kwestii rozstrzygnięcia o odsetkach przypomnieć należy, że w orzecznictwie istotnie rysuje się rozbieżność w zakresie ustalania daty początkowej wymagalności roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia. Za uzasadniony należy uznać w tym kontekście pogląd, że wymagalność tego rodzaju może kształtować się różnie w zależności od okoliczności sprawy (por. np. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 23 kwietnia 2013, I ACa 19/13, LEX nr 1375877 i ta cytowane orzecznictwo).

Zaznaczyć też, że odsetki za opóźnienie należą się, zgodnie z art. 481 k.c., choćby wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. W orzecznictwie przyjmuje się, że stanowią one swoistą opartą na uproszczonych zasadach rekompensatę typowego uszczerbku majątkowego doznanego przez wierzyciela wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98).

Świadczenie z tytułu zadośćuczynienia jest tzw. świadczeniem bezterminowym, co oznacza, że dłużnik ma obowiązek spełnić je niezwłocznie po wezwaniu (art. 455 k.c.). Stosownie do art. 481 k.c. odsetki za opóźnienie w zapłacie świadczenia należnego uprawnionemu powinny przypadać jeśli dłużnik nie dokona niezwłocznej zapłaty.

W odniesieniu do ubezpieczyciela zasada z art. 455 k.p.c. jest modyfikowana przez normę art. 817 §1 i §2 k.c. W myśl tych przepisów ubezpieczyciel ma obowiązek ustalenia i wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od daty

zawiadomienia go o szkodzie. Przyjmuje się na tej podstawie, że ubezpieczyciel popada w opóźnienie, jeśli nie spełni świadczenia w tym terminie, chyba że wykaże zaistnienie przesłanek z art. 817 §2 k.c.).

W judykaturze przyjęto, że stanowiska tego nie podważa pozostawienie przez ustawę zasądzenia zadośćuczynienia i określenia jego wysokości w pewnym zakresie uznaniu sądu. Przewidziana w art. 445 § 1 i art. 448 k.c. możliwość przyznania przez sąd odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia za krzywdę nie zakłada bowiem dowolności ocen sądu, a jest jedynie konsekwencją niewymiernego w pełni charakteru okoliczności decydujących o doznaniu krzywdy i jej rozmiarze a wyrok zasądzający zadośćuczynienie nie ma charakteru konstytutywnego, lecz deklaracyjny (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2004 r., I CK 131/03, OSNC 2005, Nr 2, poz. 40, z dnia 17 listopada 2006 r., V CSK 266/06, LEX nr 276339, z dnia 26 listopada 2009 r., III CSK 62/09, LEX nr 738354, i z dnia 18 lutego 2010 r., II CSK 434/09).

Jednocześnie dostrzega się, że wysokość krzywdy, tak jak i szkody majątkowej, może się jednak zmieniać w czasie co powoduje, że w miarę upływu czasu może być też różna wysokość należnego zadośćuczynienia. W rezultacie początek opóźnienia w jego zapłacie może się łączyć z różnymi datami. W związku tym przyjmuje się, że jeżeli powód żąda od pozwanego zapłaty określonej kwoty tytułem zadośćuczynienia z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od konkretnej daty, poprzedzającej dzień wyrokowania, odsetki te powinny być, w świetle powyższych uwag, zasądzone zgodnie z żądaniem pozwu, o ile tylko w toku postępowania zostanie wykazane, że dochodzona suma rzeczywiście się powodowi należała tytułem zadośćuczynienia od wskazanego przez niego dnia. Jeżeli natomiast sąd ustali, że zadośćuczynienie w rozmiarze odpowiadającym sumie dochodzonej przez powoda należy się dopiero od dnia wyrokowania, odsetki od zasądzonego w takim przypadku zadośćuczynienia mogą się należeć dopiero od dnia wyrokowania. Możliwe jest też że w dochodzonej przez powoda sumie jej część może odpowiadać zadośćuczynieniu należnemu w terminie lub terminach poprzedzających dzień wyrokowania, a część - zadośćuczynieniu należnemu dopiero od dnia wyrokowania. W takim razie odsetki za opóźnienie w zapłacie co do jednej części należnego zadośćuczynienia powinny być zasądzone od terminu lub terminów poprzedzających dzień wyrokowania, a co do innej części - od dnia wyrokowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 1999 r., II CKN 477/98).

Przypomnieć należy, że stosownie do treści powołanego wyżej art. 817 §2 k.c. gdyby wyjaśnienie w terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w art. 817 § 1 k.c.

Ubezpieczyciel popada więc w opóźnienie po upływie terminu wskazanego w ustawie, chyba że wykaże zaistnienie okoliczności o których mowa w art. 817 §2 k.c. . Opóźnienie dłużnika w tym przypadku będzie w świetle ustawy wyłączone jedynie w sytuacji, gdy ubezpieczyciel wykaże istnienie przeszkód w postaci niemożliwości wyjaśnienia okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczenia, mimo działań podejmowanych z wymaganą od niego starannością profesjonalisty (art. 355 §2 k.c.).

W niniejszej sprawie nie twierdzono ani też nie wykazano, by ustalenie zadośćuczynienia na poziomie objętym pierwotnym żądaniem pozwu nie było możliwe w ustawowym terminie .

Biorąc pod uwagę ustawowe obowiązki ubezpieczyciela w zakresie samodzielnego ustalania okoliczności od których zależy istnienie i wysokość świadczenia należnego poszkodowanemu, nie można zasadnie wywodzić, że w niniejszej sprawie dopiero wyniki postępowania dowodowego przesądziły o istnieniu zasady odpowiedzialności i wysokości należnego świadczenia. W sprawie nie wykazano żadnych okoliczności, z których wynikałoby, że pozwany mimo dochowania należytej staranności nie mógł ustalić tych okoliczności (dotyczących przebiegu zdarzenia, charakterystyki zwierzęcia hodowanego przez ubezpieczonego oraz zwłaszcza skutków wypadku dla stanu zdrowia powoda) z zachowaniem terminu miesięcznego.

Z materiału procesowego wynika też, że ujawniony już w tamtym okresie rozmiar krzywdy powoda w pełni uzasadniał zgłoszone żądanie już na etapie wnoszenia pozwu. W tym zakresie nie można podzielić argumentacji Sądu I instancji.

Nie wskazano bowiem jakie okoliczności mające miejsce dopiero w toku procesu istotnie wpływały na rozmiar krzywd i determinowały wysokość zadośćuczynienia Z materiału wynika zaś, że proces leczenia został zakończony w roku 2010 w sierpniu 2010 ustała niezdolność powoda do pracy.

Podkreślić więc należy, że w toku procesu nie ujawniły się żadne nowe okoliczności istotnie wpływające na rozmiar krzywdy, zakres zadośćuczynienia w świetle wywodów Sądu Okręgowego nie był też determinowany zaszłościami dotyczącymi stanu zdrowia powoda zaistniałymi dopiero w toku procesu a zatem nie ma podstaw do tego, by w świetle wyżej przywołanych poglądów orzeczniczych przyjmować, iż ustawowe odsetki należy zasądzić dopiero od chwili ustalenia zadośćuczynienia i dla określenia stanu opóźnienia pozwanej przyjąć należy zasady ogólne.

Odnosząc powyższe uwagi do materiału procesowego w niniejszej sprawie stwierdzić jednak należy, że powód zgłaszając szkodę nie sprecyzował wysokości żądania. Do akt nie dołączono też przedprocesowego żądania do zapłaty skonkretyzowanej kwoty. Jednocześnie przed wniesieniem pozwu niewątpliwie upłynął miesięczny termin liczony od daty zawiadomienia o szkodzie przewidziany w art. 817 §1 k.c. dla przeprowadzenia przez ubezpieczyciela własnego postępowania zmierzającego do ustalenia rozmiarów należnego powodowi świadczenia.

W świetle art. 455 k.c. przyjąć należy jednak, że zakres zgłoszonego żądania limituje wartość obowiązku świadczenia, co którego dłużnik popada w opóźnienie. Innymi słowy pozwany nie mógł popaść w opóźnienie w takim zakresie, w jakim nie został wezwany do zapłaty (nie zgłoszono skonkretyzowanego żądania zapłaty). Zgodnie z art. 455 k.c. w zw. z art. 481 k.c. bowiem roszczenie pieniężne do którego spełnienia wzywany jest dłużnik, winno być skonkretyzowane zarówno przez wskazanie jego podstawy jak też zwłaszcza przez jednoznaczne określenie wysokości żądania. Takiego wymogu nie spełnia zgłoszenie szkody w niniejszej sprawie skoro nie sprecyzowano żądanej od ubezpieczyciela tytułem zadośćuczynienia kwoty.

Skoro jednak termin ustawowy w którym pozwany miał obowiązek przeprowadzenia postępowania zmierzającego do ustalenia świadczenia upłynął przed doręczeniem pozwu, to uznać należy, iż dla oceny momentu w którym pozwany popadł w opóźnienie miarodajna będzie norma art. 455 k.c. w zw. z art. 481 k.c. Skoro zaś w świetle materiału procesowego przyjąć należy, że dopiero pozew zawierał skonkretyzowanie roszczenia z tytułu zadośćuczynienia, to uznać należało, że to właśnie to pismo jako zawierające żądanie zapłaty ze wskazaniem podstawy świadczenia winno być traktowane jako oświadczenie, o którym mowa w art. 455 k.c.

Pozwany popadł więc w opóźnienie nie spełniając świadczenia niezwłocznie po doręczeniu mu odpisu pozwu.

Pozew został doręczony pozwanej w 6 lipca 2011. Pozwany popadł w opóźnienie nie spełniając świadczenia w terminie określonym normą art. 455 k.c. (a więc niezwłocznie po otrzymaniu odpisu pozwu. Biorąc pod uwagę czas konieczny na analizę żądania i czynności związane z organizacją zapłaty, przy uwzględnieniu profesjonalnego charakteru działalności pozwanej przyjąć należy, że pozwany popadł w opóźnienie nie spełniając świadczenia w terminie 7 dni od daty doręczenia pozwu a więc do dnia 13 lipca 2011. Stąd też stosownie do treści art. 481 k.c. odsetki należało zasądzić od dnia 14 lipca 2011.

Stąd też uznać należało, że co do żądania zapłaty 50.000 zł pozwany popadł w opóźnienie w terminie wskazanym wyżej i na podstawie art. 481 k.c. zasądzić odsetki od dnia 14 lipca 2011. W tym podzielić należało częściowo argumentację powołaną dla uzasadnienia zarzutu naruszenia art. 359 §1 k.c. precyzując jednak, że jej podstawą prawną winna być norma art. 481 k.c. w zw. z art. 455 k.c. i 817 k.c. Norma art. 359 k.c. nie została bowiem przez Sąd I instancji naruszona. Niezasadne jest też w świetle powyższych wywodów żądanie zasądzenia odsetek za okres przed wskazaną datą, skoro skutek braku wezwania do spełnienia świadczenia nie można pozwanej przypisać popadnięcia w opóźnienie.

W konsekwencji stosując normę art. 386 §1 k.p.c. orzeczono o zmianie zaskarżonego orzeczenia.

Oceniając pozostałe zarzuty apelacji stwierdzić należało ich bezzasadność. Uzasadnienie zarzutów dotyczących błędnego ustalenia stanu faktycznego sprowadza się do przedstawienia własnej oceny dowodów i ponownienia twierdzeń prezentowanych już przed Sądem I instancji. Przypomnieć trzeba, że dla wykazania naruszenia przez Sąd

zasad oceny materiału procesowego (art. 233 §1 k.p.c.) konieczne jest przedstawienie argumentów, z których wynikać będzie że ocena ta popada w sprzeczność z zasadami logiki lub doświadczenia życiowego lub pomija istotne fragmenty materiału procesowego (jest niekompletna). Nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 233 §1 k.p.c. natomiast jedynie to, że z przeprowadzonych dowodów wyprowadzone mogą być w sposób uzasadniony również wnioski odmienne od przyjętych przez Sąd I instancji, o ile wywód Sądu nie narusza wzorca opartego o normę art. 233 §1 k.p.c.

W odniesieniu do dowodu z opinii biegłego przypomnieć należy też kryteria, którym winna odpowiadać opinia i które służą kontroli jej przydatności dowodowej. Dowód z opinii biegłego ocenia się pod kątem logiczności i spójności wywodów i wniosków oraz ich zgodności z zasadami doświadczenia życiowego. Wywód opinii powinien być przejrzysty i jednoznacznie wskazywać na przesłanki wzięte pod uwagę przez biegłego, a wyprowadzone wnioski kateryczne i logicznie uzasadnione. Wykazanie wadliwości w tym zakresie może uzasadniać pozbawienie tego dowodu jego waloru. Nie jest wystarczające natomiast samo przedstawienie odmiennej oceny okoliczności, których stwierdzenie wymaga wiadomości specjalnych w rozumieniu art. 278 k.p.c.

W apelacji nie przedstawiono argumentacji podważającej ocenę dowodów prezentowaną przez Sąd I instancji oraz w szczególności walor dowodowy opinii biegłego z zakresu ortopedii dla ustalenia zakresu uszczerbku na zdrowiu. W apelacji zaprezentowano wyłącznie własną ocenę materiału procesowego z odwołaniem się do subiektywnych odczuć powoda co do charakteru i znaczenia dla jego życia osobistego następstw zdarzenia objętego odpowiedzialnością odszkodowawczą pozwanego. Wywodów tych nie odniesiono jednak do materiału procesowego, nie wskazano z jakich jego fragmentów powód wywodzi poszczególne i nie podważono waloru tych dowodów na których Sąd oparł swoje ustalenia i ich oceny.

Odnosząc się szczegółowo do argumentów skarżącego wskazać należy po pierwsze, że wywód podważający ustalenia Sądu dokonane na podstawie opinii biegłego z zakresu ortopedii odwołuje się wyłącznie do stanowiska ZUS wzmiankowanego w opinii biegłego z zakresu medycyny pracy. Jednocześnie skarżący nie wskazuje żadnych okoliczności podważających ocenę dokonaną w opinii biegłego sądowego (w szczególności okoliczności nakazujących przyjęcie, że opinia nie uwzględnia istotnych determinantów uszczerbku na zdrowiu). W rezultacie przypisanie waloru wiarygodności dowodowi z opinii biegłego przez Sąd I instancji w zakresie jej wniosków nie może być uznane za wadliwe.

W odniesieniu do zarzutów dotyczących opinii biegłego z zakresu psychiatrii dotyczących ustąpienia w przyszłości następstw wypadku również stwierdzić należy, że skarżący nie podważa w apelacji poprawności wnioskowania i argumentacji biegłego odwołując się wyłącznie do własnych sądów dotyczących oceny stanu zdrowia psychicznego w powiązaniu z wypadkiem.

Podkreślić trzeba, że czynienie ustaleń w niezwykle delikatnej i złożonej sferze, jaką jest zdrowie psychiczne, a zwłaszcza wskazywanie podłoża poszczególnych schorzeń w tej sferze diagnozowanych, wymaga wiadomości specjalnych, Skuteczne podważanie oceny biegłego w tym zakresie nie może polegać wyłącznie na przedstawianiu polemiki opartej o własne spostrzeżenia i odczucia skarżącego, którego zdrowie jest przedmiotem dowodu, czy też zeznania świadków.

Z apelacji w szczególności nie wynika żadne twierdzenie pozwalające na ocenę aktualnego stanu zdrowia psychicznego powoda (nie wskazano zwłaszcza, by powód kontynuował obecnie leczenie psychiatryczne, dotyczące schorzeń pozostających w związku z następstwami wypadku). Stąd i ta część argumentacji skarżącego musi być uznana za nieznajdującą oparcia w materiale procesowym.

Sąd nie znalazł podstaw by uznać, że Sąd Okręgowy wadliwie ocenił wartość dochodów uzyskiwanych przez powoda przed wypadkiem z prac dorywczych. W tym zakresie wskazać należy, że z materiału procesowego wynika jednoznacznie iż wysokość dochodów powoda (poza emeryturą) przed wypadkiem od 15 marca 2010 wynosiła 1317 zł brutto (na co wskazuje umowa o pracę - k 162) a powód zatrudniony został wyłącznie jako pracownik sezonowy (do końca sierpnia 2010). Nie wykazano, by przed podjęciem zatrudnienia posiadał on stałe źródło dodatkowych dochodów o wartości deklarowanej w apelacji. Przeciwnie – z zeznań świadków wynika, że powód źródeł dodatkowego

utrzymania poszukiwał wcześniej w pracach dorywczych i sezonowych nie dających stałego i regularnego dochodu. Deklarowane przez apelującego jako osiągnane stale, wynagrodzenie w kwocie około 3000 zł miesięcznie było wskazane wyłącznie przez jednego ze świadków (A. Z.) i to tylko jako górna granica dochodów w sezonie, a dotyczyło zatrudnienia powoda w okresie wcześniejszym (bliżej nie sprecyzowanym) niż objęty sporem. Jednocześnie z zeznań świadka nie wynika to, by tego rodzaju dochody były uzyskiwane przez powoda regularnie (świadek wskazywał je wyłącznie jako pewien górny pułap). Z kolei z zeznań świadka G. C. wynika, że za pracę w wytwórni zabawek powód uzyskiwał w okresie 2005 – 2006 wynagrodzenie w wysokości 1000 zł. Pozostali świadkowie wskazywali na wykonywanie przez powoda prac dorywczych lub sezonowych w rolnictwie, za które uzyskiwał świadczenia pieniężne o charakterze jednorazowym lub świadczenia rzeczowe (w postaci produktów rolnych). Na podstawie zeznań świadków w kontekście umowy o pracę nie sposób więc uznać, by przyjęte przez Sąd ustalenia (wolumen dochodów a także ich źródła i możliwość ich uzyskania również po wypadku) naruszały zasady logiki lub doświadczenia życiowego czy też popadały w sprzeczność z treścią materiału dowodowego.

Kolejną kwestią poruszaną przez skarżącego jest wadliwa jego zdaniem ocena możliwości zarobkowych powoda w powiązaniu z następstwami wypadku. W tym zakresie stwierdzić należy, że skarżący pomija całkowicie wyraźne konkluzje wynikające z uzupełniającej opinii biegłego z zakresu medycy pracy P. K. z dnia 15 kwietnia 2013 (k. 313 akt), z których wynika, że powód nie może wykonywać z uwagi na stan zdrowia wyłącznie prac ciężkich (o których zaliczono prace na wysokości, w budownictwie na stanowisku murarza, prac przy wyrębie drzew czy też pracy polegającej na prowadzeniu samochodów ciężarowych o masie pow. 3,5 t.). Biegły potwierdził wniosek wynikający z opinii z dnia 28 października 2012 co do możliwości wykonywania przez powoda lekkich prac fizycznych (np. prac w ogrodnictwie). Wnioski opinii nie zostały podważone przez powoda w toku postępowania pierwszoinstancyjnego i w apelacji. Biorąc pod uwagę stan zdrowia powoda przed wypadkiem (choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa) oraz wynikający z materiału procesowego fakt uzyskiwania wynagrodzenia wyłącznie z prac o charakterze dorywczym (sezonowym) nie sposób uznać, by wadliwa była konkluzja Sądu I instancji dotycząca braku podstaw do ustalenia, iż w związku z wypadkiem doszło do istotnego zmniejszenia się zdolności zarobkowych powoda. W szczególności bowiem w świetle opinii biegłego pozwany niewątpliwie mógł wykonywać lekkich prac fizycznych (a więc prac, które zasadniczo wykonywał także przed wypadkiem celem uzyskania dodatkowego źródła dochodu). W apelacji odwołując się do zeznań świadków nie wykazano, by powód uzyskiwał przed wypadkiem dochody wyłącznie z prac kwalifikowanych przez biegłego jako ciężkie prace fizyczne. Z zeznań świadka Z. wynika, że powód wykonywał czynności konserwatora (k. 193), z zeznań świadka C. zaś – że pracował w warsztacie stolarskim przy obsłudze wiertarki, szlifierki, frezarki i piły. W monecie wypadku powód zaś zajmował się opieką nad zwierzętami. Prac tych nie sposób kwalifikować jak to czyni skarżący jako mieszczące się w kategorii, o której mowa w opinii biegłego P. K..

W świetle materiału procesowego ocenionego przy uwzględnieniu zasad logiki i doświadczenia życiowego, nie ma podstaw, by uznać że prac tego rodzaju powód nie może wykonywać z powodu odniesionego urazu nogi. Powód nie wykazał, by wykonywanie tych prac było niemożliwe. Nie starał się też wykazać, by wobec stwierdzonej przez biegłego możliwości wykonywania lekkich prac fizycznych nie był w stanie obecnie uzyskać dochodu na poziomie sprzed wypadku.

W świetle zasad doświadczenia życiowego (również z uwagi na chorobę kręgosłupa na jaką cierpiał powód już przed wypadkiem) tezy stawiane w apelacji nie mogą być uznane za uzasadnione.

W apelacji skarżący wskazał również na brak podstaw do przyjęcia, że przyczyną zakwalifikowania go do II grupy inwalidzkiej była wyłącznie choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa. Argumentację swoją powód oparł wyłącznie o wskazanie daty wydania orzeczenia Wojewódzkiej Komisji Lekarskiej MSWiA. Wywód apelacji pomija jednak całkowicie wnioski wynikające z uzasadnienia tego orzeczenia (k. 283 akt), w którym wskazano chorobę kręgosłupa jako wyłączną przyczynę zaliczenia powoda do II grupy inwalidztwa w związku ze służbą, mimo zawartego (w części A orzeczenia) opisu rozpoznanych u powoda przez komisję szeregu schorzeń (obejmujących następstwa wypadku objętego sporem, ale też nie pozostających w związku z wypadkiem schorzenia trzustki, żołądka czy też nerwice raz

przebyte przed wypadkiem złamanie prawego stawu łokciowego). Wobec treści uzasadnienia orzeczenia nie sposób przypisać Sądowi Okręgowemu wadliwych ustaleń w omawianym zakresie.

Odnosząc się do nieomówionych wyżej zarzutów naruszenia prawa materialnego stwierdzić należy, że nie są uzasadnione wywody dotyczące naruszenia art. 444 §2 k.c. w zw. z art. 447 k.c. Skarżący nie podważył bowiem ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego dotyczących zdolności zarobkowych powoda i jego widoków na przyszłość. Argumentacja skarżącego w tym zakresie pomija istotne wnioski faktyczne przedstawione wyżej a dotyczące źródeł utrzymania i stanu zdrowia powoda przed wypadkiem a także istnienia możliwości podjęcia zatrudnienia także po wypadku. Z materiału procesowego wynika istotnie, że możliwość wykonywania pracy fizycznej przez powoda jest ograniczona (wyłączone jest wykonywanie prac ciężkich) lecz ograniczenia tego nie można rozpatrywać z pominięciem stanu zdrowia i wieku powoda przed wypadkiem. Zatem chronologicznie rzecz ujmując w pierwszej kolejności zdolności zarobkowe powoda były ograniczone przez schorzenie, które spowodowało kwalifikację powoda do II grupy inwalidów. Nie wykazano, by w tym kontekście zdarzenie objęte sporem powodowało dalsze istotne następstwa w sferze majątkowej powoda w szczególności – by z uwagi na obecny stan zdrowia powód nie mógł wykonywać prac fizycznych zapewniających mu dochód na poziomie poprzedzającym wypadek.

Jeśli nie wykazano przesłanek określonych w art. 444 §2 k.c. , to nie można Sądowi przypisać skutecznie naruszenia tej normy przez oddalenie żądania zasądzenia jednorazowego świadczenia na podstawie art. 447 k.c. Ubocznie dodać należy, że w sprawie nie przedstawiono wymaganych przez normę art. 447 k.c. ważnych powodów uzasadniających prawo powoda do domagania się zapłaty jednorazowej w miejsce renty o której mowa w art. 444 §2 k.c.

Sąd nie znalazł też podstaw do uznania za uzasadniony zarzutu naruszenia art. 189 k.p.c. Argumentacja pozwanego dotycząca tej kwestii dostrzegająca zmianę stanu prawnego i rozbieżności w orzecznictwie co do istnienia interesu prawnego w żądaniu ustalenia odpowiedzialności na przyszłość wobec zmiany regulacji art. 442¹ k.c. sprowadza się do odwołania się do konieczności zapewnienia „lepszego gwarancji” dla interesów powoda oraz wskazania na te fragmenty materiału procesowego, z których wynika, że istnieje możliwość powstania urazów i ran z uwagi na wrażliwość miejsc w których pozostały po leczeniu blizny.

Dla zastosowania art. 189 k.p.c. konieczne jest udowodnienie interesu prawnego w uzyskaniu orzeczenia ustalającego treść prawa lub stosunku prawnego. Interes prawny jest materialnoprawną przesłanką rozstrzygnięcia. Powód musi więc udowodnić zaistnienie okoliczności uzasadniających żądania wydania orzeczenia ustalającego.

W orzecznictwie wskazuje się że interes prawny w rozumieniu art. 189 k.p.c. jest kategorią obiektywną i nie może polegać wyłącznie na powołaniu hipotetycznej (opartej o subiektywne przekonanie strony) potrzeby uzyskania wyroku odpowiedniej treści. Interes prawny występuje wówczas, gdy powstała sytuacja rzeczywistego naruszenia albo zagrożenia naruszenia określonej sfery prawnej, orzeczenie ustalające zapewnia ochronę tejże sfery czyli zakończy spór istniejący lub prewencyjnie zapobiegnie powstaniu takiego sporu w przyszłości, a jednocześnie sfera ta ten nie podlega również skutecznej ochronie w drodze innego dostępnego stronie środka prawnego (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 kwietnia 2014 r. III CSK 182/13 - LEX nr 1489251, wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 10 kwietnia 2014 r., I ACa 825/13, LEX nr 1466949, wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 23 maja 2014 r. I ACa 313/13 - LEX nr 1477017).

W realiach niniejszej sprawy wobec kształtu obecnie obowiązującego prawa , co trafnie wskazał Sąd I instancji , takiego uzasadnienia nie może stanowić jedynie kwestia istnienia potencjalnej możliwości przedawnienia nie objętych żądaniem zapłaty roszczeń odszkodowawczych, jakie mogą wiązać się ze zdarzeniem generującym odpowiedzialność pozwanego. W sprawie nie przedstawiono żadnych innych okoliczności mających uzasadnić interes prawny.

Odwołanie się w apelacji do możliwości pojawienia się przyszłych następstw zdarzenia objętego powództwem nie może samo przez się uzasadniać żądania wydania orzeczenia ustalającego. Wskazano na ten aspekt dobitnie w uzasadnieniu uchwały Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2009 III CZP 2/09, OSNC 2009/12/168) podkreślając, że ocena istnienia interesu prawnego musi dokonywana w odniesieniu do realiów konkretnej sprawy z uwzględnieniem jej okoliczności.

W niniejszej sprawie powód okoliczności uzasadniających interes prawny nie powołał. W świetle wywodów apelacji Sąd odwoławczy nie znajduje podstaw by kwestię tą oceniać odmiennie, niż uczynił to Sąd I instancji. Biorąc pod uwagę przedstawiony pod osąd materiał procesowy z którego wynika, że proces leczenia chirurgicznego następstw wypadku jest zakończony, nie wykazano istnienia realnego ryzyka ujawnienia się nowych następstw zdrowotnych wypadku, nie sposób uznać, by ocena Sądu była błędna.

Odnosząc się do argumentów skarżącego wskazać trzeba nadto, że powołanie się w apelacji na kwestie poruszane w opinii biegłego z zakresu chirurgii plastycznej (sprawę podatności miejsc w których pozostały blizny i zniekształcenia, na urazy i trudno gojące się rany) nie może uzasadniać przekonania o istnieniu prawdopodobieństwa ujawnienia się skutków wypadku. Biegły bowiem formułował argumenty prezentowane w apelacji w całkowicie innym kontekście niż przypisuje mu powód, wskazując jedynie na niecelowość dokonywania dalszych zabiegów chirurgicznych w celu usunięcia estetycznych następstw pogryzienia przez zwierzę. Nie wynika z opinii zatem, by biegły zakładał, że z dużym prawdopodobieństwem wystąpią generujące szkodę i wymagające dalszego leczenia następstwa pogryzienia w postaci nowych ran i urazów.

Podobnie akcentowana kwestia stanu psychicznego powoda nie może uzasadniać żądania ustalenia odpowiedzialności na przyszłość, skoro (jak wskazano wyżej) nie przedstawiono żadnego dowodu, z którego wynikałoby, że skutki zdarzenia w sferze zdrowia psychicznego powoda nadal nie zostały usunięte.

Dla wyczerpania analizy materiału procesowego przedstawionego pod osąd w postępowaniu apelacyjnym dodać należy, że uzasadnione są zarzuty strony pozwanej dotyczące pochodzenia materiału fotograficznego dołączonego do apelacji mającego obrazować stan obrażeń powoda w trakcie postępowania przed Sądem Okręgowym. Fotografie te są bowiem zamieszczone w aktach ubezpieczyciela złożonych do akt niniejszej sprawy i obrazują stan po operacji przeszczepu skóry, która miała miejsce w roku 2010 a więc przed procesem.

Trafnie też pozwany wskazuje, że mimo deklaracji zawartych w apelacji nie dołączono do niej jakichkolwiek dokumentów podatkowych powoda. Odnosząc się z kolei do wniosku o zwrócenie się do naczelnika Urzędu Skarbowego w K. o nadesłanie zeznań podatkowych powoda stwierdzić należy po pierwsze, że powód nie wskazał żadnego argumentu dla którego dokumentów tych nie mógł złożyć osobiście w Sądzie, mimo że był ich dysponentem. Zgodnie z art. 250 § 1 k.p.c. jeżeli dokument znajduje się w aktach organu, o którym mowa w art. 244 § 1 k.p.c., wystarczy przedstawić urzędowo poświadczony przez ten organ odpis lub wyciąg z dokumentu. Sąd zażąda udzielenia odpisu lub wyciągu, jeżeli strona sama uzyskać go nie może.

Skoro nie wykazano, by strona nie mogła uzyskać dokumentów objętych wnioskiem (ani też nie przedstawiono jakichkolwiek twierdzeń w tym zakresie), to nie zachodziły przesłanki do uwzględnienia wniosku o zwrócenie się przez Sąd do wymienionego w apelacji organu o przedstawienie dokumentu.

Nade wszystko jednak nie wskazano w apelacji, by powód dowodów tych nie mógł powołać przed Sądem I instancji lub by potrzeba ich powołania powstała dopiero na etapie postępowania apelacyjnego. Z tej przyczyny wniosek ten został pominięty na podstawie art. 381 k.p.c.

Dla uzasadnienia apelacji w części kwestionującej rozstrzygnięcie o kosztach procesu poprzestano na odwołaniu się do wyniku sprawy oczekiwanego przez apelującego w wyniku zmiany rozstrzygnięcia o roszczeniu głównym i związanego z tym innego ustalenia proporcji w jakich powód wygrał proces. Wobec oddalenia apelacji w części kwestionującej orzeczenie o oddaleniu żądania głównym Sąd odwoławczy nie znalazł podstaw od tego by modyfikować kwestionowane w apelacji orzeczenia kosztach sądowych i kosztach procesu.

Z przedstawionych przyczyn apelację w zakresie niedotyczącym rozstrzygnięcia o odsetkach, a także w odniesieniu do żądania zasądzenia odsetek za okres do dnia 21 lipca 2011 oddalono (art. 385 k.p.c.)

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c. w zw. z art. 108 §1 k.p.c. Sąd odwoławczy uznał, że w sprawie zachodzi szczególnie uzasadniony wypadek nakazujący odstąpienie od obciążania

powoda kosztami procesu należnymi pozwanemu za postępowanie apelacyjne przy uwzględnieniu wyniku tego postępowania. Sąd wziął pod uwagę okoliczności subiektywne związane z osobą powoda w tym przede wszystkim jego wiek, stan zdrowia, możliwości zarobkowe i wysokość dochodów. Porównując ten stan z pozycją ekonomiczną i rynkową pozwanego oraz biorąc pod uwagę zachowanie pozwanego przed procesem (polegające na nieuzasadnionej okolicznościami odmowie uwzględnienia roszczeń powoda) i wreszcie fakt obciążenia powoda kosztami procesu w znacznej wysokości w wyniku postępowania przed Sądem I instancji, Sąd odwoławczy uznał, że względy słuszności sprzeciwiają się obciążeniu powoda dalszymi kosztami procesu związanymi z postępowaniem apelacyjnym.

SSA Agnieszka Sołtyka SSA Tomasz Żelazowski SSO (del.) Krzysztof Górski