

Sygn. akt I ACa 718/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 grudnia 2015 roku

Sąd Apelacyjny w Szczecinie I Wydział Cywilny

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Tomasz Żelazowski
Sędziowie:	SA Artur Kowalewski (spr.) SA Małgorzata Gawinek
Protokolant:	sekr. sądowy Ziemowit Augustyniak

po rozpoznaniu w dniu 22 grudnia 2015 roku na rozprawie w Szczecinie

sprawy z powództwa M. K.

przeciwko (...) Spółce Akcyjnej w W.

o odszkodowanie

na skutek apelacji pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 20 maja 2015 roku, sygn. akt I C 652/13

I. oddala apelację;

II. zasądza od pozwanego na rzecz powódki kwotę 1 800 (jeden tysiąc osiemset) złotych tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Artur Kowalewski Tomasz Żelazowski Małgorzata Gawinek

Sygn. akt I ACa 718/15

UZASADNIENIE

Powódka M. K. pozwem z dnia 3 czerwca 2013 r. wniosła o zasądzenie od pozwanej (...) Spółka Akcyjna w W. kwot: 80.000 zł tytułem zadośćuczynienia wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia doręczenia pozwu do dnia zapłaty oraz 6.072,18 zł z tytułu szkody majątkowej wraz z ustawowymi odsetkami liczonymi od dnia 19 stycznia 2013 r. do dnia zapłaty. Wniosła nadto o zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kosztów procesu. Dochodzone pozwem roszczenia wynikały ze skutków wypadku samochodowego w dniu 28 marca 2011 r., któremu uległa powódka, a którego sprawca posiadał ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej u pozwanej.

W odpowiedzi na pozew pozwana wniosła o oddalenie powództwa w całości oraz o zasądzenie kosztów postępowania. Nie kwestionując swojej odpowiedzialności co do zasady pozwana wskazała, że w toku postępowania likwidacyjnego na rzecz powódki tytułem zadośćuczynienia wypłacona została kwota 20.000 zł., która wyczerpuje jej roszczenie z tego tytułu. W odniesieniu do pozostałych roszczeń majątkowych, tj. kosztów opieki nad powódką i jej małoletnią córką, pozwana wskazała, że biegli winni ustalić czy takowych usług powódka wymagała. Ponadto podniosła, że powódka nie wskazała, w jakim wymiarze i według jakiej stawki zostały wyliczone koszty sprawowania opieki nad córką powódki.

Wyrokiem z dnia 20 maja 2015 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 85.583,59 zł wraz z ustawowymi odsetkami: od kwoty 80.000 zł od dnia 10 lipca 2013 r., zaś od kwoty 5.583,59 zł od 19 stycznia 2013 r. (pkt I), oddalił powództwo w pozostałej części (pkt II), zasądził od pozwanej na rzecz powódki kwotę 3.617zł tytułem zwrotu kosztów procesu (pkt III) oraz nakazał pobrać od pozwanej na rzecz Skarbu Państwa- Sądu Okręgowego w Szczecinie kwotę 9.175,53 zł tytułem nieuiszczonych kosztów sądowych.

Podstawę powyższego wyroku stanowiły następujące ustalenia faktyczne i argumentacja prawna:

W dniu 28 marca 2011 r. powódka jechała samochodem marki M. (...) po swoją małoletnią córkę N., przebywającą wówczas pod opieką H. S. w jej domu. Po godzinie 17 na drodze nr (...) relacji S.-P., na pas ruchu powódki zjechał samochód marki V. (...), posiadający ubezpieczenie w pozwanym Towarzystwie (...), prowadzony przez E. D. i poruszający się dotychczas po przeciwnym pasie ruchu, co w konsekwencji doprowadziło do zderzenia pojazdów. Po zdarzeniu powódka straciła świadomość. Ocknęła się dopiero w momencie, w którym służby rozcinały wrak samochodu, w którym została uwięziona.

W wyniku poniesionych obrażeń powódka została przetransportowana w trybie nagłym przez zespół ratownictwa medycznego do Samodzielnego Publicznego Szpitala (...) w S., gdzie rozpoznano u powódki otwarte złamanie trzonu kości udowej prawej typu IIIa wg. G-A, otwarte złamanie rzepki lewej typ I wg. A-G, ranę szyi, ranę głowy, stłuczenie płata czołowego. Powódka miała ponadto porozcinaną twarz.

W dalszej części ustaleń faktycznych, Sąd Okręgowy szczegółowo opisał przebieg leczenia powódki, w tym przebyte zabiegi operacyjne oraz przebieg procesu jej rehabilitacji. Dodatkowo ustalił, że w trakcie pobytu w (...) w S. powódka była codziennie odwiedzana przez swoją siostrę i jej konkubenta, a ponadto odwiedzała ją jej matka, mąż i córka. W tym też czasie H. S. jako niania pełniła opiekę nad małoletnią córką powódki. Wcześniej tj. przed wypadkiem również pełniła funkcje niani dla małoletniej. Z pomocy niani powódka i jej mąż korzystali regularnie do czerwca tj. do końca roku szkolnego. Małoletnia chodziła wówczas do klasy „O” w szkole w K. niedaleko S.. Powódka przesyłała wówczas niani pieniądze w kwocie 540 zł miesięcznie.

Po wyjściu ze szpitala powódka została zabrana przez swoją matkę do Ś.. Wówczas powódka korzystała z pomocy swoich sióstr oraz matki w codziennych czynnościach, takich jak np. mycie, gdyż ze względu na poniesione obrażenia nie była w stanie samodzielnie ich wykonać. Przez większość czasu powódka leżała albo siedziała, poruszała się natomiast wyłącznie z pomocą osób trzecich. Sytuacja tak trwała mniej więcej do czasu skorzystania przez powódkę z rehabilitacji w szpitalu w B.. W owym okresie M. K. korzystała z prywatnej opieki pielęgniarstwa – NZOZ (...) m.in. przy zmianie opatrunków. Koszt opieki wyniósł 3.600 zł.

Po powrocie powódki ze szpitala, co weekend małoletnia córka powódki była odwożona przez córkę H. S. na dworzec PKP w S., gdzie czekała na nią siostra powódki – M. L. (1) (studium wówczas w S.), która odwoziła ją do powódki do Ś.. Zdarzało się również, iż małoletnia razem z ojcem jeździła do Ś.. Koszt dojazdów dziecka w odwiedziny do matki i z powrotem wyniósł łącznie 677,58 zł.

Pod koniec sierpnia 2011 r. powódka wróciła do swojego domu w C., niedaleko S.. Wówczas pomagała jej w codziennych czynnościach i prowadzeniu gospodarstwa domowego siostra M. oraz jej mąż. Siostra powódki z początkiem roku akademickiego wróciła na studia, ale sporadycznie przyjeżdżała pomoc siostrze. Ponadto, w czasie kiedy powódka była na kolejnej rehabilitacji jesienią 2011r, dzieckiem również zajmowała się niania.

Powódka po wypadku i wypisie z (...) w S., poniosła koszty zakupu leków – przeciwbólowych – T., Z. oraz leków przeciw zakrzepowych – F., a ponadto poniosła koszty środków niezbędnych do zmieniania opatrunków takich jak m.in. gazy jałowe, kompresy, czy srebra w sprayu na rany. Łączny koszt 564,2 zł. Ponadto, powódka w związku z odniesionymi obrażeniami podała się badaniu kręgosłupa – 45 zł i terapii manualnej połączonej z konsultacją ortopedyczną w prywatnym gabinecie lekarskim – 130 zł w prywatnej służbie zdrowia łączny koszt – 45 zł. Łączny koszt zakupu leków i innych środków medycznych wyniósł - 737,81 zł.

Przed wypadkiem M. K. pracowała w wyuczonym zawodzie jako technik farmacji w aptece w P., za wynagrodzeniem zasadniczym 2950 zł brutto – 2121,45 netto, wynagrodzenie za marzec wyniosło natomiast 1854,30 zł netto. W okresie od dnia 28 marca do 15 września 2011 r., powódka przebywała na zwolnieniu lekarskim, z tego tytułu otrzymywała zasiłek chorobowy w wysokości 100 % - 85,89 zł za każdy dzień. W okresie od 26 września 2011 r. do 23 marca 2012 r., powódka przebywała na świadczeniu rehabilitacyjnym i pobierała z tego tytułu zasiłek w wysokości: od 26 września 2011 r. do 24 grudnia 2011 r. – 90 % - 83,64 zł za każdy dzień, od 25 grudnia 2011 r. do 23 marca 2012 r. – 75 % - 69,70 zł za każdy dzień.

Obecnie powódka powróciła do pracy w aptece. Do dnia dzisiejszego zdarzają się jej okresy ok. jedno-dwutygodniowe, w których stosuje leki przeciwbólowe z uwagi na obrażenia odniesione wskutek wypadku.

Powódka na skutek wypadku w dniu 28 marca 2011 r. doznała następujących obrażeń:

- otwartego złamania trzonu kości udowej prawej,
- otwartego złamania rzepki lewej,
- stłuczenia płata czołowego mózgu,

- rany głowy i szyi. Aktualnie powódka skarży się na dolegliwości bólowe lewego kolana i prawego uda oraz na ograniczenie ruchomości obu stawów kolanowych. Złamania rzepki jako złamania przestawowe prowadzą nieuchronnie do postępujących zmian zwyrodnieniowych i zazwyczaj wiążą się z koniecznością wieloletniego leczenia. Polega ono na stałym pobieraniu zabiegów rehabilitacyjnych w warunkach ambulatoryjnych kilka razy w roku, a z dużym prawdopodobieństwem zaistnieje w przyszłości konieczność operacji plastycznych na kolanie. Prawdopodobnie powódkę czeka także operacja usunięcia zespolenia metalowego z prawej kości udowej. Doznane wskutek wypadku urazy ograniczają sprawność fizyczną powódki: nie może kucać, klękać, chodzić na długich dystansach, biegać. Trwały uszczerbek na zdrowiu powódki z ortopedycznego punktu widzenia, wynikający z doznanych urazów wynosi 20 % (10% otwarte złamanie rzepki lewej, 10 % otwarte złamanie trzonu kości udowej prawej).

W zakresie zdrowia neurologicznego powódka na skutek wypadku doznała rany szyi i głowy oraz wstrząśnienia mózgu z ogniskiem stłuczenia w prawym płacie czołowym (średnica stłuczenia – 7 mm, bez cech obrzęku mózgu). Obecnie stan zdrowia powódki jest dobry, nie ma ona żadnych dolegliwości ze strony układu nerwowego, nie jest jednak wykluczone wystąpienie ewentualnych powikłań w przyszłości np. uporczywych bólów głowy lub padaczki. Trwały uszczerbek na zdrowiu związany z doznanymi urazami z uwagi na doznany uraz głowy – rana szyi i głowy oraz stłuczenie prawego płata czołowego wyniósł - 5 %.

W zakresie chirurgii plastycznej u powódki występują:

1. blizna pourazowa na skórze twarzy, całkowicie wygojona. Blizna okolicy szyi, podbródkowa ok. 8 cm x 2 mm w kolorze czerwonym, lekko przerosła, widoczna, nieznacznie szpecąca, bez przykurczów i ograniczeń funkcji w zakresie twarzy. Zlokalizowana w naturalnej zmarszczce na szyi, co czyni ją nieznacznie szpecącą, jednak trudną do ukrycia.

2. blizna pooperacyjna/pourazowa przedniej powierzchni stawu kolanowego lewego, okolicy rzepki, o kształcie „S” o długości 18 cm i do 1 cm szerokości, charakter wygojonej blizny po operacji stabilizacji rzepki, typowy wygląd drabinki po szwach pojedynczych, blizna szeroka miejscami do 1 cm, wysklepiona poniżej poziomu skóry. Powstała po zabiegu i urazie blizna nie powoduje przykurczów i ograniczenia funkcji stawu kolanowego i kończyny.

3. blizna pooperacyjna/pourazowa uda i kolana prawego po otwartym złamaniu kości udowej, w tym blizna pooperacyjna/pourazowa przedniej powierzchni stawu kolanowego prawego długości ok. 14 cm do 1,5 cm szerokości, ma charakter wygojonej blizny po operacji stabilizacji złamanej kości udowej prawej, typowy wygląd drabinki po szwach pojedynczych, blizna szeroka miejscami do 1,5 cm, wysklepiona poniżej poziomu skóry. Druga blizna po operacji stabilizacji otwartego złamania kości udowej prawej na powierzchni bocznej uda, na biodrze długości ok. 8 cm, w badaniu wygojona, poniżej poziomu skóry bez przykurczu i ograniczenia funkcji.

Powstała blizna na szyi była poddana masażom, powódka stosowała kremy na blizny. Leczenia chirurgicznego korekty blizny twarzy nie było. Blizna na twarzy skutkuje 5% trwałego uszczerbku na zdrowiu, blizna kolana - 1% uszczerbku, blizny uda i kolana prawego- 1% uszczerbku.

Powstałe blizny nie wymagają korekty plastycznej -nie kwalifikują się do korekt, gdyż nie powodują przykurczów, ograniczeń funkcji, przepuklin, zniekształceń okolic, w których powstały jako planowe dojścia ortopedy do wykonania stabilizacji złamanych kości. Zabieg jest refundowany przez płatnika NFZ tylko w przypadkach wymagających poprawy funkcji, likwidacji przykurczu.

Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego pozwana przyznała powódce odszkodowanie w łącznej kwocie 21.542 zł, na która składają się następujące kwoty:

- zadośćuczynienie 20.000 zł,
- koszty specjalnego odżywiania – 450 zł,
- odszkodowanie z tytułu kosztów opieki – 1.902 zł.

W tak opisanych ustaleniach faktycznych Sąd Okręgowy uznał powództwo, oparte na treści przepisów art. 415 w związku z art. 435, art. 436, art. 444 § 1 i 2 k.c., art. 445 k.c. oraz art. 822 k.c. i art. 4 ust. 1, 9 ust. 1 i 19 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, za częściowo zasadne w zakresie żądania zapłaty kwoty 80.000,00 zł tytułem zadośćuczynienia oraz odszkodowania w kwocie 5583,59 zł, a w pozostałej zaś części, okazało się bezzasadne. Podkreślił, że w sprawie bezsporna była sama zasada odpowiedzialności pozwanego i pozwany w toku procesu jej nie kwestionował. Jej rozstrzygnięcie sprowadzało się zatem do rozważenia zasadności kwot żądanych przez powódkę z tytułu zadośćuczynienia jak i odszkodowania.

W zakresie zadośćuczynienia, ocenianego na płaszczyźnie przesłanek z art. 445 § 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c., Sąd Okręgowy miał na uwadze, iż niewątpliwie wypadek z dnia 28 marca 2011 r. był dla powódki traumatycznym przeżyciem, którego skutki zdrowotne odczuwa do dnia dzisiejszego. Wskazał na wynikający z opinii biegłego z zakresu ortopedii-traumatologii trwały uszczerbek na zdrowiu powódki podkreślając, że w swoich opiniach biegły wskazał, że przebyte złamania powodują ograniczenia ruchomości w stawie kolanowym, którym to ograniczeniom okresowo towarzyszą bóle, powodując duży dyskomfort u powódki, która w swojej codziennej pracy jako farmaceutka często musi pochylać się, aby sięgnąć po leki z niżej położonych szuflad. Ponadto, niewątpliwie powódka nie będzie mogła w przyszłości oddawać się rozrywkom, takim jak np. czynne uprawianie niektórych sportów z uwagi na ograniczenia ruchowe będące konsekwencjami wypadku, co mając na uwadze fakt, iż powódka jest osobą młodą należy uznać za okoliczność znacznie pogarszającą standard życia.

Natomiast, jak wskazał biegły lekarz z zakresu neurologii, uraz szyi i głowy oraz wstrząśnienie mózgu, którego doznała powódka, mimo dobrego aktualnie stanu zdrowia powódki może w przyszłości objawić się powikłaniami

takimi jak np. uporczywe bóle głowy lub nawet padaczka. Sąd Okręgowy podkreślił, że całokształt uszczerbku na zdrowiu wynosi 22%, jednak decydujące znaczenie dla rozmiaru zadośćuczynienia ma nie tyle ocena tegoż uszczerbku, lecz to, że powódka doznała w związku z wypadkiem doznała bardzo dużych cierpień zarówno natury fizycznej jak i psychicznej. Powódka bezpośrednio po wypisie ze (...) w S., nie była w stanie samodzielnie się poruszać mniej więcej do okresu pierwszej rehabilitacji w Szpitalu (...) w B., w tym czasie wymagała opieki matki i sióstr. Powódka pomocy wymagała przy najprostszych sprawach życia codziennego, w tym takich jak np. załatwianie potrzeb fizjologicznych czy zachowanie higieny, co dla osoby, która wcześniej była w pełni zdrowa, sprawna i pełni aktywna w życiu rodzinnym, społecznym i zawodowym, musiało być przeżyciem nieprzyjemnym. Podkreślenia wymaga również fakt, że powódka jako matka małoletniej (wówczas 6 -letniej) dziewczynki musiała doznać dodatkowych cierpień psychicznych związanych z rozłąką z dzieckiem, jak i brakiem fizycznej możliwości sprawowania opieki nad córką.

Sąd Okręgowy rozstrzygając o wielkości zadośćuczynienia musiał wziąć także pod uwagę istniejące u powódki blizny. W przypadku młodej kobiety, jaką jest powódka, trwała i widoczna, trudna do zakrycia i widocznie szpecąca blizna na twarzy z pewnością powoduje znaczny dyskomfort psychiczny. Zwłaszcza, że blizna ta - jak wynika to z opinii przedstawionej przez biegłego nie jest możliwa do usunięcia, przy obecnym stanie wiedzy medycznej. Natomiast pozostałe blizny pourazowe/pooperacyjne tj. blizny na nogach zostały uznane przez biegłego za trwałe uszczerbek na zdrowiu w wysokości 2 %. Chociaż istnieje możliwość ukrycia tych blizn pod odzieżą, lecz mimo to w ocenie Sądu I instancji muszą powodować u powódki dyskomfort psychiczny, zwłaszcza, że podobnie jak w przypadku blizny na twarzy nie jest możliwe całkowite usunięcie tych blizn. Ponadto, blizny na nogach powódki w niektórych sytuacjach życiowych tak jak np. wyjście na plażę, basen czy nawet wyjście do miasta w upalny dzień nie są możliwe do zakrycia, co w znacznym stopniu musi wpływać nad stopień dyskomfortu psychicznego powódki.

Sąd ,oceniając wysokość zadośćuczynienia, oprócz ewidentnie widocznych blizn, w tym na twarzy, oprócz długotrwałego okresu zależności od osób trzecich, a nadto istniejących do dziś problemów z kłękaniem, czy schylaniem się, dolegliwości bólowych, niemożności uprawiania niektórych sportów, brał pod uwagę również i to, że powódka przebywała w szpitalach wielokrotnie, że nie były to krótkie pobyty, że pobyty na oddziale rehabilitacji wiązały się z bolesną terapią, że doznany uraz był również urazem głowy, a nadto, że obejmował skomplikowane, wymagające leczenia operacyjnego złamania otwarte kości udowej i rzepki, że proces leczenia nie został zakończony- ponieważ konieczne jest jeszcze usunięcie zespolenia z kości udowej, że powódka pozbawiona była możliwości opieki nad dzieckiem w okresie rekonwalescencji, a także i to, że oceniony przez biegłych uszczerbek na zdrowiu sięga niemal 1/4.

Biorąc pod uwagę te okoliczności, a także uwzględniając aktualne stosunki majątkowe społeczeństwa, Sąd Okręgowy uznał, że łączna kwota 100.000 złotych stanowi odpowiednie, adekwatne zadośćuczynienie za wyrządzoną powódce krzywdę, z tym że zasądzeniu podlegała kwota 80.000 zł., skoro przedprocesowo pozwana uiściła kwotę 20.000 zł.

O odsetkach od zasądzonych na rzecz powódki roszczeń Sąd orzekł na podstawie art. 481 i art. 455 k.c.. Sąd Okręgowy wziął pod uwagę, że w przypadku zadośćuczynienia termin wymagalności roszczenia jest przedmiotem kontrowersji w judykaturze i doktrynie prawa cywilnego. Przystawiając prezentowane w tym zakresie koncepcje Sąd ten uznał, że w przedmiotowej sprawie zastosowanie poglądu, wedle którego zadośćuczynienie winno być zapłacone niezwłocznie po wezwaniu przez uprawnionego. Podkreślił, że główny proces rehabilitacji powódki został zakończony, stan zdrowia powódki na dzień wniesienia pozwu w zasadzie nie miał już charakteru rozwojowego, co uzasadniało przekonanie, iż całkowity rozmiar krzywdy powódki był znany już w momencie wniesienia pozwu. W konsekwencji zasądził odsetki od kwoty 80.000 zł zgodnie z żądaniem pozwu tj. od dnia doręczenia pozwu pozwanemu – 10 lipca 2013 r.

W rozpoznawanej sprawie powódka poza roszczeniem o zapłatę zadośćuczynienia domagała się także naprawienia szkody majątkowej w postaci zwrotu kosztów leczenia, kosztów dojazdów do placówek medycznych, kosztów opieki pielęgniarzkiej oraz kosztów opieki sprawowanej wówczas nad małoletnią córką przez osobę trzecią z uwagi na niemożność sprawowania jej przez powódkę, a ponadto kosztów dojazdów małoletniej do powódki i utraconych przez powódkę zarobków. Roszczenie to znajduje podstawę prawną w przepisie art. 444 § 1 zdanie pierwsze k.c., który przewiduje, że w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia naprawienie szkody obejmuje wszelkie wyniki z tego powodu koszty. Koszty te muszą mieć przy tym charakter konieczny i celowy.

W zakresie żądania kwoty 1.608,79 zł. tytułem utraconych zarobków za okres od dnia 26 września 2011 r., do dnia 24 grudnia 2011 r. (tj. 89 dni), Sąd Okręgowy uznał przedstawione przez powódkę wyliczenie za błędne, bowiem dokonane ono zostało według kwoty wynagrodzenia brutto. Należne z tego tytułu odszkodowanie winno być bowiem ustalone w oparciu o wartość wynagrodzenia netto, które – w oparciu o szczegółowo przedstawione wyliczenia – Sąd I instancji ustalił na kwotę 1.120,20 zł. W pozostałym zakresie roszczenie z tego tytułu podlegało oddaleniu.

Za w pełni udowodnione Sąd Okręgowy uznał żądanie kwoty 677,58 zł., stanowiącej zwrot kosztów dojazdu córki do powódki w czasie, gdy ta przebywała u swojej matki Ś.. Do podlegających zwrotowi wydatków należały również koszty opieki sprawowanej nad powódką przez osoby trzecie. W niniejszym procesie powódka domagała się zwrotu kosztów opieki pielęgniarskiej sprawowanej nad nią w czasie pobytu u matki w Ś.. Powódka w trakcie procesu udowodniła za pomocą przedłożonego rachunku, jak i zeznań świadków, iż na prywatną opiekę pielęgniarską poniosła wydatek w wysokości 3.600 zł, co również nie było kwestionowane przez stronę przeciwną. Natomiast w trakcie procesu strona pozwana wskazywała, że potrzeba ustalenia fakt konieczności korzystania z opieki pielęgniarskiej w ww. okresie wymagało wiedzy specjalnej i ustalenia istnienia takiej konieczności, co do powódki przez biegłego lekarza. W ocenie Sądu Okręgowego, zgodnie z zasadą doświadczenia życiowego, należy przyjąć, iż osoba, która cierpi w skutek otwartych złamań obydwu kończyn, po ich zespoleniu operacyjnym, co do zasady nie jest w stanie samodzielnie o siebie zadbać i wymaga pomocy innych. Jest to całkowicie oczywiste, a ustalanie tej okoliczności przy pomocy opinii biegłego uznać należało za całkowicie zbędne i sprzeczne z ekonomią procesową. Zgodnie z zeznaniami świadków i powódki, powódka po wypisie z (...) w S., co do zasady była, aż do okresu rehabilitacji w szpitalu w B. osobą leżącą i wymagała opieki osoby trzeciej. W konsekwencji biorąc pod uwagę konieczność zmieniania opatrunków, która to czynność przysparzała powódce ból i konieczność wykonywania zastrzyków przeciwzakrzepowych, należy uznać koszt poniesiony przez powódkę na opiekę pielęgniarską za w pełni uzasadniony.

W ocenie Sądu Okręgowego wydatki poniesione przez powódkę na opiekę nad małoletnią – koszt opieki sprawowanej przez nianie H. S. w kwocie 540 zł, należy uznać za uzasadnione i pozostające w związku przyczynowym z wypadkiem.

W konsekwencji, przy uwzględnieniu wypłaconej przez ubezpieczyciela kwoty – 1.092 zł tytułem kosztów opieki, zasadne było zasądzenie od pozwanej na rzecz powódki kwoty 3.048 (4.140 zł – 1.092 zł) zł tytułem zwrotu kosztów opieki sprawowanej nad powódką oraz kosztów opieki sprawowanej nad małoletnią.

Ponadto, w ocenie Sądu Okręgowego bezsprzecznie zasadne było roszczenie o zwrot wydatków poniesionych przez powódkę na leki oraz środki opatrunkowe oraz zabiegów i badań w prywatnej służbie zdrowia, a wskazywana przez powódkę kwota 737,81 zł znajduje pokrycie w rachunkach.

O odsetkach od zasądzonego na rzecz powódki roszczenia odszkodowawczego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 481 i art. 455 k.c., zasądzając je od dnia 19 stycznia 2013 r.

Przedstawiając stanowisko w zakresie oceny materiału procesowego Sąd Okręgowy wskazał, że za podstawę ustaleń faktycznych przyjął dowody z opinii biegłych z zakresy ortopedii-traumatologii, neurologii oraz chirurgii plastycznej, dowody z dokumentów zawnioskowanych przez strony oraz dowody z przesłuchania strony powodowej i zeznań świadków: H. S., P. K. (1), B. L., M. L. (2), M. L. (1). Dodatkowo, wskazując na przyczyny pominięcia dowodu z opinii biegłych na okoliczność tego, czy powódka wymagała pomocy innych osób podkreślił, że to czy powódka wymagała świadczenia usług pielęgnacyjnych i opiekuńczych i w jakim czasie, przynależy do kategorii faktów nie wymagających wiedzy specjalnej. Twierdzenie, że osoba z połamanymi nogami, po zespoleniu otwartych złamań takich usług nie wymagała, jest całkowicie sprzeczne ze zdrowym rozsądkiem. W związku z tym weryfikacja prawdziwości tego twierdzenia w drodze opinii biegłych była całkowicie zbędna. Sąd nie uwzględnił również wniosku o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego sądowego, uzasadnianego przez stronę pozwaną faktem, że P. K. (2) nie jest biegłym sądowym. Art. 280 k.p.c. mówi o wyznaczeniu osoby biegłego i przybranie osoby biegłego ad hoc w postępowaniu cywilnym, co w niniejszej sprawie nastąpiło.

Orzeczenie o kosztach procesu zapadło na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art.100 k.p.c., przy przyjęciu, że powódka przegrała proces jedynie w nieznaczej części, co uzasadniało zasądzenie na jej rzecz od pozwanej całości poniesionych w sprawie kosztów.

Nieuiszczone koszty sądowe to w niniejszej sprawie koszty opinii biegłych oraz nieuiszczona opłata od pozwu w wysokości, które to koszty na podstawie art. 113 ust 1 pkt 1 ustawy o kosztach sądowych w sprawach cywilnych należało pobrać od strony pozwanej.

Apelację od powyższego wyroku wniosła pozwana (...) Spółka Akcyjna w W., zaskarżając go w części, tj. w zakresie zasądzającym od pozwanej na rzecz powódki kwotę przewyższającą 45.000 zł wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty, tj. co do kwoty 35.000 zł zasądzonej na rzecz powódki wraz z ustawowymi odsetkami tytułem zadośćuczynienia (punkt I wyroku, tiret pierwsze) oraz zasądzającym od pozwanej na rzecz powódki kwotę przewyższającą 3.075,59 zł wraz z ustawowymi odsetkami od tej kwoty, tj. co do kwoty 2.508,00 zł zasądzonej na rzecz powódki wraz z ustawowymi odsetkami (punkt 1 wyrok, tiret drugie)

Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła:

1. naruszenie przepisu prawa procesowego, tj.: art. 233 § 1 k.p.c. mające wpływ na błędne ustalenie stanu faktycznego, poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego polegające na pominięciu w ocenie dowodu z opinii Konsultanta Medycznego na okoliczność wymiaru opieki osób trzecich, jakiej realnie wymagała powódka, a w konsekwencji nieuwzględnienie okoliczności, iż wypłacona w postępowaniu likwidacyjnym kwota w wysokości 1.092 zł w pełni rekompensowała koszty przedmiotowej opieki biorąc pod uwagę realne koszty opieki, jakie uwzględnił w swojej opinii Konsultant Medyczny,

2. naruszenie przepisu prawa procesowego, tj.: art. 233 § 1 k.p.c. mające wpływ na błędne ustalenie stanu faktycznego, poprzez błędną, sprzeczną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ocenę dowodu z opinii biegłego sądowego - specjalisty chirurgii ogólnej i chirurgii plastycznej - dr n.med. A. K. (1) polegającą na nieuwzględnieniu wniosków wynikających wprost z opinii biegłego, iż "blizna pourazowa w zakresie skóry twarzy związana z wypadkiem z 28 marca 2011 r. jest całkowicie wygojona" a ponadto "blizna okolicy szyi (...) jest nieznacznie szpecąca, bez przykurczów i ograniczeń funkcji w zakresie twarzy, co skutkowało nieuzasadnionym przyjęciem przez Sąd, iż blizny, a w szczególności blizna na twarzy w sposób znaczny, trwałe i widocznie szpecący powodują znaczny dyskomfort psychiczny powódki, podczas gdy z przedmiotowej opinii nie można wywieść takich wniosków, co miało istotny wpływ na ustalenie wielkości zadośćuczynienia ^

3. naruszenie przepisu prawa procesowego, tj. art. 217 k.p.c. - poprzez oddalenie wniosku dowodowego pozwanej co do rozszerzenia dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii o pytania: - czy i ewentualnie przez jaki konkretnie okres powódka wymagała świadczenia usług pielęgnacyjnych, opiekuńczych, w jakim wymiarze oraz czy usługi takie są refundowane przez NFZ, co w konsekwencji skutkowało ustaleniem tych okoliczności jedynie na podstawie twierdzeń powódki, zgodnie z zaproponowanym przez powódkę wymiarem czasu, gdy taka opieka była sprawowana, z jednostronnie wskazaną stawką za godzinę podczas gdy wymagało to wiadomości specjalnych

4. naruszenie prawa materialnego tj. art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 445 § 1 k.c. poprzez uznanie, iż kwota łącznie 100.000,00 zł (po uwzględnieniu 20.000,00 zł wypłaconych w trakcie postępowania likwidacyjnego) jest kwotą odpowiednią celem zrekompensowania powódce krzywdy doznanej w związku z przedmiotowym wypadkiem, podczas gdy rozmiar ustalonej przez Sąd krzywdy u powódki przekracza rozmiar typowej krzywdy, jaka mogła powstać u powódki po zajściu przedmiotowego wypadku, co skutkowało zasądzeniem kwoty rażąco wygórowaną i nieadekwatną do rozmiaru doznanej krzywdy,

5. naruszenie prawa materialnego tj. art. 444 § 1 k.c. poprzez ustalenie, iż w zakres szkody powódki wchodzi również koszty usług pielęgnacyjnych i opiekuńczych, podczas gdy konieczność poniesienia tych kosztów nie została wykazana w przedmiotowej sprawie,

6. naruszenie prawa materialnego tj. art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. w zw. z art. 363 § 2 k.c. poprzez ustalenie daty początkowej naliczania roszczenia odsetkowego na dzień inny niż dzień wyrokowania, podczas gdy wysokość tego świadczenia została ustalona dopiero przez Sąd, a pozwany nie dopuścił się opóźnienia.

W oparciu o te zarzuty skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku częściowo poprzez oddalenie powództwa także w zaskarżonej części i orzeczenie co do istoty sprawy, to jest przez oddalenie powództwa także co do kwoty 35 000 zł zasądzonej na rzecz powódki wraz z ustawowymi odsetkami tytułem zadośćuczynienia zasądzonymi od tej kwoty, a także co do kwoty 2.508,00 zł zasądzonej na rzecz powódki wraz z ustawowymi odsetkami zasądzonymi od tej kwoty oraz o ponowne rozstrzygnięcie o kosztach postępowania przed sądem I instancji i o zasądzenie od strony powodowej na rzecz pozwanej kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o jej oddalenie i zasądzenie na jej rzecz od pozwanej kosztów postępowania apelacyjnego.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanej okazała się bezzasadna.

Podkreślenia na wstępie wymaga, że rozstrzygnięcie przedmiotowej sprawy sprowadzało się do oceny zarzutów zgłoszonych w apelacji pozwanej. Obowiązek rozpoznania sprawy w granicach apelacji (art. 378 § 1 k.p.c.), oznacza związanie sądu odwoławczego zarzutami prawa procesowego (tak Sąd Najwyższy m.in. w uchwale z dnia 31 stycznia 2008 r., sygn. akt III CZP 49/07), za wyjątkiem tego rodzaju naruszeń, które skutkują nieważnością postępowania. Nie dostrzegając ich wystąpienia w niniejszej sprawie, a nadto akceptując argumentację materialnoprawną Sądu I instancji, w tych wszystkich jej aspektach, które nie zostały objęte zarzutami apelacyjnymi, jak również poczynione przez ten Sąd ustalenia faktyczne (w oparciu o przeprowadzone w sprawie dowody), zadość wymogowi konstrukcyjnemu niniejszego uzasadnienia czyni odwołanie się do tej argumentacji, bez potrzeby jej powielania.

Nie ulega również wątpliwości, zważywszy na wskazany w apelacji zakres zaskarżenia, oraz zgłoszone w niej zarzuty, że pozwana koncentruje się w niej na trzech kwestiach. Po pierwsze kwestionuje ona, jako rażąco wygórowane przyznane powódce zadośćuczynienie, uznając za odpowiednią z tego tytułu (wraz ze świadczeniem przedprocesowym) kwotę 65.000 zł. Po drugie, oponuje przeciwko zasądzeniu kwoty 3.600 zł. tytułem wydatków poniesionych przez powódkę na świadczenia opiekuńczo – pielęgnacyjne w czasie pobytu o jej matki w Ś.. Dodatkowo skarżąca podkreśliła, że w jej ocenie Sąd Okręgowy wadliwie określił datę początkową płatności odsetek.

Odnosząc się do zagadnienia należnego powódce zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, tytułem uwagi wstępnej zauważenia wymaga, że wadliwości rozstrzygnięcia w tym zakresie skarżąca upatrywała w wadliwej sędziowskiej ocenie materiału dowodowego (wadliwość formalna) oraz niepełnej subsumcji istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy ustaleń faktycznych do treści przepisu art. 445 § 1 k.c. (wadliwość materialna).

W świetle zarzutów przedstawionych przez pozwaną, kluczową dla kierunku rozpoznania jej apelacji w tym aspekcie okazała się kognicja Sądu odwoławczego, jako sądu ad meriti, ponownie weryfikującego żądanie i poprawność jego jurydycznej oceny zaprezentowanej przez Sąd I Instancji. W tej zaś mierze umyka skarżącej, że określenie wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w razie uszkodzenia ciała lub wywołania rozstroju zdrowia stanowi istotny atrybut sądu merytorycznie rozstrzygającego sprawę. Konsekwentnie zatem Sąd II instancji może je skorygować jedynie wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy mających na to wpływ jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, jako rażąco wygórowane lub rażąco niskie (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 lipca 1970 r., III PRN 39/07, OSNC 1971/3/53, następnie powielony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 3 lipca 2008 r., sygn. akt IV CSK 127/2008, LexPolonica nr 1923736, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 września 1999 r., sygn. akt III CKN 339/98, LexPolonica nr 2144669). Oznacza to, że zarzuty, których intencją jest wykazanie wadliwości rozstrzygnięcia poprzez zawyżenie kwoty zadośćuczynienia za krzywdę mogą być uznane za skuteczne jedynie w tych

sprawach, w których zapadłe rozstrzygnięcie w sposób oczywisty narusza normatywne przesłanki ustalenia wysokości zadośćuczynienia, o których mowa w art. 445 § 1 k.c. W ramach kontroli instancyjnej nie jest bowiem możliwe wkraczanie w sferę swobodnego uznania sędziowskiego.

Sąd Apelacyjny za zbędne uznał przy tym ponowne przytaczanie wypracowanych przez judykaturę kryteriów, jakie winny być brane pod uwagę przy ocenie roszczenia dochodzonego na podstawie art. 445 § 1 k.c. Prawidłowego stanowiska Sądu I instancji w tej materii pozwana bowiem nie kontestowała, prezentując w uzasadnieniu apelacji tożsame poglądy prawne.

Transponując stan prawny do realiów niniejszego postępowania należy zatem stwierdzić, że argumenty przytoczone w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku pozwalają na wyprowadzenie wniosku, iż Sąd Okręgowy uwzględnił wszystkie okoliczności sprawy wpływające na sytuację powódki (wiek, ograniczenia życiowe, skutki zdrowotne wypadku, okresy leczenia, prognozy na przyszłość) i indywidualizując jej roszczenie z punktu widzenia treści art. 445 § 1 k.c., miarkując wysokość zadośćuczynienia w sposób należyty, w granicach uznania sędziowskiego. Stąd ich ponowne przytaczanie jest zbędne, a przedmiotem analizy należało uczynić wyłącznie to, do czego wprost odnosiła się apelująca we wniesionym środku zaskarżenia.

Kwestionując wysokość zadośćuczynienia pozwana powołała się wyłącznie na wadliwą – jej zdaniem – ocenę opinii biegłego z zakresu chirurgii ogólnej i chirurgii plastycznej dr n.med. A. K. (1), w części dotyczącej skutków, jakie dla komfortu życia powódki wywołują blizny, w szczególności blizna na twarzy. Już tylko taki, ograniczony merytorycznie sposób umotywowania apelacji powoduje, że jej stanowisko w tym zakresie nie mogło być uwzględnione. Umknęło bowiem skarżącej, że kwestia blizn, stanowiła wyłącznie jeden z bardzo szerokiej palety argumentów, w oparciu o które Sąd Okręgowy zrelatywizował krzywdę powódki na płaszczyźnie dyspozycji art. 445 § 1 k.c. Nawet zatem gdyby hipotetycznie założyć, że stanowisko skarżącej jej w tym zakresie prawidłowe, to w żaden sposób nie mogłoby one samoistnie przesądzać o tym, że zasądzone na rzecz powódki zadośćuczynienie jest rażąco wygórowane, a tylko wówczas przecież – stosowanie do przedstawionych wyżej uwag – świadczenie to mogłoby podlegać obniżeniu. Niczym nieuzasadniona jest supozycja skarżącej, że odczuwane przez powódkę skutki wypadku, w związku z bliznami, skutkowały zasądzeniem zadośćuczynienia w zaskarżonej części, tj. co do kwoty 35.000 zł. Jakikolwiek inne skonkretyzowane, odnoszące się do stanowiska Sądu Okręgowego merytoryczne zarzuty, nie zostały w tym zakresie zgłoszone.

Niezależnie od przedstawionych wyżej uwag, samoistnie świadczących o bezzasadności apelacji w tej części, Sąd Apelacyjny wskazuje, że rację ma powódka w odpowiedzi na apelację twierdząc, że prezentowane w tym zakresie przez skarżącą stanowisko jest wyrazem wybiórczej, wyrwanej z całokształtu stanowiska biegłego, oceny sporządzonej przez niego opinii. Zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. w tym zakresie nie mógł zatem zostać uwzględniony. Wygojenie blizny nie jest bowiem równoznaczne z tym, że jest ona niewidoczna. Stwierdził to jednoznacznie biegły K. w opisie z badania powódki przedstawionym w opinii z dnia 21 grudnia 2014 r. wskazując, że blizna w okolicy szyi jest lekko przerosła, widoczna i nieznacznie szpecąca, z uwagi na ukrycie w naturalnej zmarszczce na szyi. Podkreślił, że „Blizna zlokalizowana w jednostce estetycznej jaką niewątpliwie jest twarz jest trwałym skutkiem urazu, który spowodował powstanie blizny na skórze twarzy. Biorąc pod uwagę szczególną okolicę jaką niewątpliwie jest twarz jest to blizna szpecąca” (k. 338-339). Stanowiące zatem powtórzenie tych ustaleń biegłego stanowisko Sądu Okręgowego nie mogło podlegać skutecznemu zakwestionowaniu.

Dla wyczerpania krytyki stanowiska skarżącej w tym zakresie Sąd Apelacyjny wskazuje, że nie istnieje pojęcie typowej krzywdy, która na płaszczyźnie art. 445 § 1 k.p.c. podlega zrekomensowaniu. Jak wyżej wskazano, jest zakres ma charakter indywidualny i ustalany jest każdorazowo w oparciu o okoliczności konkretnego przypadku. Sugestia zatem, jakoby o rażącym charakterze zasądzonego zadośćuczynienia świadczyć miało błędne ustalenie przez Sąd Okręgowy krzywdy powódki w rozmiarze większym od typowej, nie znajduje jakiegokolwiek jurydycznego uzasadnienia. Zupełnym nieporozumieniem jest zaś powołanie się na poglądy prawne, które nie stanowiły podstawy orzekania w niniejszej sprawie, a które - zdaniem samej skarżącej - prezentował w nieznanym sądowi odwoławczemu sprawie Sąd Okręgowy w Rzeszowie.

W zakresie zasądzonego na rzecz powódki odszkodowania w kwocie 3.600 zł. tytułem wydatków poniesionych przez powódkę na świadczenia opiekuńczo – pielęgnacyjne w czasie pobytu o jej matki w Ś., opartego także na zarzutach wadliwości formalnej i materialnej, rozważeniu w pierwszej kolejności podlegał wszakże zarzut niekompletności materiału dowodowego, co w szczególności przejawiać się miało w oddaleniu wniosku dowodowego pozwanej co do rozszerzenia dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu ortopedii i traumatologii o pytania wskazane w apelacji. Stanowisko skarżącej w tym zakresie jest nieuzasadnione z dwóch równoważnych przyczyn. Po pierwsze, komplementarnemu stanowisku Sądu Okręgowego, który szczegółowo wyjaśnił przyczyny tego rodzaju decyzji procesowej, pozwana nie przeciwstawiła w apelacji jakichkolwiek argumentów, ograniczając się do arbitralnego stwierdzenia, że do ustalenia tych okoliczności niezbędna była specjalistyczna wiedza medyczna. Merytoryczna ocena tak sformułowanego stanowiska jest w istocie rzeczy wyłączona, a zatem uchyla się ono od możliwości dokonania jego kontroli instancyjnej. Po drugie, pozwana nie kwestionuje, że jej wniosek w tym zakresie został przez Sąd I instancji oddalony, co oznacza, że w znaczeniu procesowym wniosek ten nie istnieje. Chcąc zatem zagadnienie to objąć sferą ocen Sądu Apelacyjnego, skarżąca winna sformułować w apelacji wniosek o rozpoznanie przez sąd odwoławczy postanowienia Sądu Okręgowego oddalającego jej wniosek dowodowy w trybie art. 380 k.p.c. Brak tego rodzaju wniosku, w kontekście związania sądu II instancji zarzutami natury formalnej (vide: uwagi wyżej), wyłączał co do zasady możliwość oceny prawidłowości tego postanowienia. Na marginesie Sąd Apelacyjny dodatkowo wskazuje, że apelacja nie zawierała wniosku – skierowanego do tego Sądu – o przeprowadzenie tego dowodu. Niepodobna zatem dociec w czym – w odniesieniu do tego dowodu – skarżąca upatrywała podstaw do zakwestionowania ustaleń faktycznych, stanowiących podstawę do uznania roszczenia powódki o zapłatę odszkodowania za zrealizowane na jej rzecz usługi pielęgniarские i opiekuńcze, w wysokości wynikającej z przedłożonego do akt sprawy rachunku, za uzasadnione.

W zakresie zarzutu pominięcia dowodu z opinii Konsultanta Medycznego na okoliczność wymiaru opieki osób trzecich, jakiej realnie wymagała powódka, trudności wywołuje już samo ustalenie, o jaki dowód pozwanej w rzeczywistości chodziło, bowiem nie został on w apelacji bliżej zindywidualizowany. Przyjmując zatem, na użytek dalszych wywodów, że intencją skarżącej było odwołanie się do opinii lekarskiej z dnia 26 maja 2011 r. sporządzonej na jej zlecenie, przez lekarza M. ... (nazwisko nieczytelne) – k. 58, skuteczność zarzutu samoistnie niweczy charakter - w znaczeniu procesowym - tego dokumentu. W judykaturze prezentowane są w tym zakresie dwa stanowiska: Wedle pierwszego, prywatne ekspertyzy opracowywane na zlecenie stron, przed lub w toku postępowania, należy traktować, w razie ich przyjęcia przez sąd orzekający, jako wyjaśnienie stanowiące poparcie stanowiska strony, z uwzględnieniem wiadomości specjalnych, a zatem w ogóle nie posiada ona przymiotu dowodu. (tak min. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 20 stycznia 1989 r., II CR 310/88, LEX nr 8940; uzasadnieniu wyroku z dnia 8 czerwca 2001 r., I PKN 468/00, OSNP 2003, nr 8, poz. 197; uzasadnieniu wyroku z dnia 12 kwietnia 2002 r., I CKN 92/00). Wedle drugiego, którego reprezentatywnym przykładem jest wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2011 r., II CSK 323/10, LEX nr 738542, opinia taka posiada walor dokumentu prywatnego, stanowiącego dowód złożenia oświadczenia o określonej treści (art. 245 k.p.c.). Prawdziwość treści tego oświadczenia – stosownie do art. 253 k.p.c. – winna udowodnić strona, która z takiego dokumentu wywodzi pozytywne dla siebie skutki. Przyjmując na użytek niniejszych rozważań słuszność niewątpliwie względniejszego dla pozwanej drugiego z tych poglądów, wskazać należy, że zaprezentowanych w tej opinii twierdzeń co do wymiaru opieki, jakiej wymaga powódka, nie potwierdza jakkolwiek inny przeprowadzony w sprawie dowód. Zauważyć przy tym trzeba, że twierdzenia te mają charakter całkowicie nieweryfikowalny. Ograniczenie się bowiem do lakonicznego, autorytatywnego stwierdzenia, jakiej zdaniem ich autorki opieki powódka wymaga oznacza, na płaszczyźnie elementarnych zasad logiki, że równie wiarygodne byłoby wskazanie dowolnej liczby godzin tej opieki. Konstruowanie wyłącznie w oparciu o tego rodzaju dowód zarzutu błędnych ustaleń faktycznych, a w konsekwencji wadliwego zastosowania art. 444 § 1 k.c., musi być uznane za nieskuteczne.

Co się zaś tyczy zarzutu wadliwego określenia daty płatności odsetek za opóźnienie w zapłacie zasądzonych w zaskarżonym wyroku kwot, Sąd Apelacyjny wskazuje w pierwszym rzędzie na jego niespójność z wnioskami samego środka odwoławczego. Jeśli bowiem pozwana rzeczywiście uważała, że odsetki te winny być uwzględnione jedynie za czas po wydaniu wyroku przez Sąd Okręgowy, to racjonalnym było wyłącznie takie sformułowanie tych wniosków,

które polegało na postulowaniu zmiany tego wyroku – w części dotyczącej odsetek – co do wszystkich zasądzonych w nim kwot. Tymczasem skarżąca domagała się jego modyfikacji w tym zakresie wyłącznie co do tych roszczeń głównych, które objęła zaskarżeniem. Odbiera to stanowisku skarżącej w tym zakresie walor elementarnej racjonalności.

Odnosząc się zaś merytorycznie do tego zarzutu, który – jak wynika z uzasadnienia apelacji – dotyczy wyłącznie odsetek od zasądzonego na rzecz powódki zadośćuczynienia, wyjaśnić należy pozwanej, że w tej materii wyodrębnić można w judykaturze trzy poglądy. Po pierwsze, w orzecznictwie Sądu Najwyższego prezentuje się stanowisko, iż ustalenie – w razie sporu – wysokości zadośćuczynienia według stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy, jego jednorazowość, uzasadnia przyznanie ich od daty wyrokowania przez Sąd I instancji (patrz SN w wyroku z dnia 4.09.1998 r., II CKN 875/987, niepubl.; SN w wyrokach z 8.12.1997 r., sygn.. akt I CKN 361/97, niepubl., oraz z dnia 9.01.1998 r., sygn.. akt III CKN 301/97, niepubl. oraz z dnia 9.09.1999 r., sygn. akt II CKN 477/98). Po drugie, pośród orzeczeń Sądu Najwyższego można znaleźć i takie, które wskazują, że stosownie do art. 481 § 1 k.c. wierzyciel może żądać odsetek za czas opóźnienia jeżeli dłużnik opóźnił się ze spełnieniem świadczenia. Wedle tego stanowiska błędny jest pogląd jakoby zadośćuczynienie stawało się wymagalne dopiero z chwilą wydania orzeczenia przez sąd, co miałyby prowadzić do wniosku, że o opóźnieniu dłużnika mówić można nie wcześniej, niż od momentu wyrokowania. Wymagalność zadośćuczynienia za krzywdę (art. 445 § 1 k.c.) i związany z nią obowiązek zapłaty odsetek za opóźnienie (art. 481 § 1 k.c.) przypadają na moment doręczenia dłużnikowi odpisu pozwu (vide wyrok SN z 14.04.1997, sygn. akt II CKN 110/97, LEX nr 550931). Po trzecie, w orzecznictwie Sądu Najwyższego można doszukać się i takich poglądów, wedle których z charakteru świadczenia w postaci zadośćuczynienia, którego wysokość zależna jest od oceny rozmiaru doznanej krzywdy, ze swej istoty trudno wymiernej i zależnej od szeregu okoliczności związanych z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, wynika, że obowiązek jego niezwłocznego spełnienia powstaje po wezwaniu dłużnika i że od tego momentu należą się odsetki za opóźnienie (vide wyrok SN z 18.09.1970, sygn. akt PR 257/70, OSNC 1971/6/103).

W ocenie Sądu Apelacyjnego brak jest podstaw do nadawania którejkolwiek z przedstawionych wyżej koncepcji waloru uniwersalnego. Z uwagi na specyfikę tego rodzaju roszczenia, zależnego od rozmiaru doznanej krzywdy ze swej istoty trudno wymiernej i zależnej od szeregu okoliczności związanych z następstwami uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, opowiedzieć należy się za poglądem, iż decydujące w tym zakresie jest określenie daty, według której ustala się w konkretnej sprawie wysokość zadośćuczynienia. Innymi słowy, datę wymagalności roszczenia o zapłatę zadośćuczynienia determinuje ustalenie czasu, w którym zaistniały okoliczności, wpływające na jego wysokość (podobnie Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 8 lutego 2002 r., III UKN 77/01, OSNP 23/2003 poz. 578). Nie jest zatem tak, jak wskazuje apelująca, jakoby determinantem dla ustalenia tej daty był fakt przeprowadzenia w toku procesu sądowego dowodów, w oparciu o które kwota zadośćuczynienia została określona. Oczywiście wadliwie wskazuje ona również, jakoby wyznacznikiem w tym zakresie była sama kwota zasądzonego zadośćuczynienia. W sytuacji bowiem, gdy jest ona ustalona na przyjęty przez sąd dzień wymagalności tego świadczenia, o naruszeniu odszkodowawczej funkcji odsetek, a tym samym o powstaniu po stronie powódki stanu bezpodstawnego wzbogacenia nie może być mowy.

W okolicznościach przedmiotowej sprawy Sąd Okręgowy prawidłowo wskazał przyczyny, dla których uznał, że data początkowa płatności odsetek winna być określona na dzień doręczenia pozwanej odpisu pozwu. Symptomatyczne jest, że także w tym aspekcie pozwana zbyła milczeniem merytoryczne argumenty tego Sądu, w ogóle się do nich nie odnosząc. Formułowanie zatem dalej idących uwag, zważywszy na zupełność wyводу zawartego w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, było całkowicie zbędne. Zarzut naruszenia przez Sąd I instancji art. 481 § 1 k.c. w zw. z art. 455 k.c. w zw. z art. 363 § 2 k.c. nie mógł w konsekwencji zostać uwzględniony.

Z tych wszystkich przyczyn Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że poddane kontroli instancyjnej orzeczenie w całości odpowiadało prawu i dlatego orzekł jak w punkcie I sentencji, na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach zastępstwa procesowego powódki w postępowaniu apelacyjnym, kierując się zasadą odpowiedzialności za wynik sprawy, Sąd Apelacyjny rozstrzygnął w oparciu o dyspozycję art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c., ustalając wysokość wynagrodzenia jej pełnomocnika w tym postępowaniu w stawce minimalnej, na podstawie

§ 6 pkt 5 w zw. z § 12 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz.U.2013.490 j.t.).

SSA M. Gawinek SSA T. Żelazowski SSA A. Kowalewski