

**Sygn. akt I ACa 1034/16**

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 września 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący – Sędzia	SA Jerzy Nawrocki (spr.)
Sędziowie:	SA Danuta Mietlicka SA Jolanta Terlecka
Protokolant	sekr. sądowy Maciej Mazuryk

--	--

po rozpoznaniu w dniu 30 sierpnia 2017 roku na rozprawie sprawy

z powództwa E. K.

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

o zadośćuczynienie i rentę

na skutek apelacji pozwanego od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 21 września 2016 r. sygn. akt I C 133/11

I. zmienia częściowo zaskarżony wyrok w ten sposób, że:

1. w pkt I obniża zasądzoną kwotę zadośćuczynienia pieniężnego do kwoty 105.000 (sto pięć tysięcy) zł, a w pozostałej części oddala roszczenie o zasądzenie zadośćuczynienia;
2. w pkt V obniża zasądzoną kwotę skapitalizowanej renty do kwoty 354.679 (trzysta pięćdziesiąt cztery tysiące sześćset siedemdziesiąt dziewięć) zł i zasądza ją z ustawowymi odsetkami ustawowymi od dnia 3 czerwca 2016 r. do dnia zapłaty, a w pozostałej części oddala roszczenie o zasądzenie skapitalizowanej renty;
3. w pkt VI obniża zasądzoną rentę bieżącą od dnia 1 października 2016 r. do kwoty 5.749 (pięć tysięcy siedemset czterdzieści dziewięć) zł, a w pozostałej części oddala roszczenie o zasądzenie renty bieżącej;
4. w pkt X nie obciąża powódki kosztami procesu na rzecz pozwanego;

5. w pkt XI uchyła nakazanie ściągnięcia od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa nieuiszczonych kosztów sądowych i przejmując je na rachunek Skarbu Państwa ;

II. w pozostałej części apelację oddala;

III. zasądza od E. K. na rzecz Towarzystwa (...)

i (...) S.A. w (...) 50.000 (pięćdziesiąt tysięcy) zł tytułem zwrotu części kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym.

I ACa 1034/16

## UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 21 września 2016 r. Sąd Okręgowy Lublinie po rozpoznaniu w dniu 7 września 2016 r. w Lublinie sprawy z powództwa E. K. przeciwko Towarzystwu (...) S.A. w W. o zadośćuczynienie, odszkodowanie, rentę i ustalenie zasądził od pozwanego na rzecz powódki:

I. 180 000zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 7 sierpnia 2009r. do dnia zapłaty;

II. 7 864zł tytułem odszkodowania z ustawowymi odsetkami od dnia 11 czerwca 2010r. do dnia zapłaty;

III. 28 800zł tytułem skapitalizowanej renty z racji zwiększonych potrzeb za okres od września 2008r. do września 2016r.;

IV. po 300zł miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb, począwszy od października 2016r., płatnej do dnia 10-każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat.;

V. 1 560 923,17zł tytułem skapitalizowanej renty wyrównawczej za okres od 1 stycznia 2009r. do 30 września 2016r. z ustawowymi odsetkami od kwot i dat szczegółowo wskazanych w wyroku;

VI. 36 021,48zł miesięcznie z tytułu częściowej utraty możliwości wykonywania pracy zarobkowej, począwszy od dnia 1 października 2016 roku, płatnej do dnia 10 każdego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

VII. ustalił, odpowiedzialność pozwanego za mogące wystąpić w przyszłości skutki wypadku jakiemu uległa powódka E. K. w dniu 10 września 2008 roku;

VIII. umorzył postępowanie w zakresie odszkodowania obejmującego utracone dochody w okresie od 1 stycznia 2009r. do 31 grudnia 2014r., w zakresie odsetek ustawowych od renty w kwocie po 300 złotych miesięcznie z tytułu zwiększonych potrzeb powódki oraz w zakresie kwoty 920 złotych tytułem zwrotu kosztów leczenia powódki;;

IX. w pozostałym zakresie oddalił powództwo;

X. zasądził od pozwanego powódki 38.176,58 zł. złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

XI. nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Lublinie od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. z siedzibą w W. kwotę 4.272 zł, zaś od powódki E. K. z zasądzonych na jej rzecz roszczenia kwotę 937,77zł tytułem zwrotu nieuiszczonych kosztów sądowych.

Apelację od tego wyroku wniósł pozwany zaskarżając wyrok w części dotyczącej zasądzenia zadośćuczynienia wraz z odsetkami oraz w części zasądzającej skapitalizowaną i bieżącą rentę z tytułu utraconych przez powódkę możliwości zarobkowych – pkt I, V i VI wyroku.

W zakresie zadośćuczynienia [pkt I wyroku] pozwany zaskarżył wyrok w części zasądzającej kwotę ponad 50 000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego oraz zasądzenie odsetek ustawowych od całej kwoty począwszy od 7 sierpnia 2009r., a nie od dnia wyrokowania, tj. od dnia 21 września 2016r.

W zakresie skapitalizowanej renty [pkt V wyroku] pozwany zaskarżył wyrok ponad kwotę 354 679 zł wraz z ustawowymi odsetkami, a rentę bieżącą [pkt VI] wyroku ponad kwotę 5 749 zł miesięcznie.

Pozwany w apelacji zarzucał Sądowi Okręgowemu:

1) naruszenie przepisu prawa procesowego, a mianowicie art. 233 § 1 kpc poprzez dowolną ocenę materiału dowodowego zebranego w sprawie i wybiórcze przywołanie przeprowadzonych w sprawie dowodów, w tym szczególności zignorowanie zeznań powódki E. K. złożonych na rozprawie w dniu 17 maja 2011 r., w wyniku czego nie uwzględniono w dokonanych ustaleniach faktycznej wysokości utraconych przez powódkę dochodów;

2) błąd w ustaleniach faktycznych przez:

- przyjęcie, iż dochody dr A. K. (1) uzyskiwane z prowadzonej przez niego działalności gospodarczej stanowią odbicie dochodów, które utraciła powódka w wyniku zdarzenia z dnia 10 września 2008 r.;

- przyjęcie do kalkulacji utraconych przez powódkę dochodów jedynie dochodów wynikających z zeznań podatkowych dołączonych do sprawy, stojących w sprzeczności z zeznaniami powódki złożonymi na rozprawie;

3) naruszenie przepisu prawa materialnego, a mianowicie art. 445 § 1 kc poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i błędne przyjęcie, iż w ustalonym stanie faktycznym sprawy łączna kwota 250 000 zł tytułem zadośćuczynienia pieniężnego stanowi kwotę odpowiednią za krzywdę doznaną przez powódkę w wyniku zdarzenia z dnia 10 września 2009 r.;

4) naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie art. 817 kc w zw. z art. 481 § 1 kc i art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 r., o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.) poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, iż w stanie faktycznym przedmiotowej sprawy, odsetki za opóźnienie od przyznanej kwoty zadośćuczynienia winny być liczone od daty innej, niż data wyrokowania;

5) naruszenie przepisu prawa materialnego, a mianowicie art. 444 § 2 kc w zw. z art. 361 § 1 kc poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i błędne przyjęcie, iż w ustalonym stanie faktycznym sprawy powódka utraciła zdolność do pracy zarobkowej na poziomie wynikającym z pkt V. i VI. wyroku;

6) naruszenie przepisów prawa procesowego, a mianowicie art. 187 w zw. z art. 193 § 21 kpc oraz art. 321 kpc i orzeczenie ponad żądanie powódki w zakresie renty z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy, tj. ponad kwotę 5 749 zł miesięcznie od dnia 21 czerwca 2010 r.

Pozwany wnosił zmianę wyroku przez:

1) oddalenie powództwa E. K. o zadośćuczynienie pieniężne ponad kwotę 50 000 zł oraz o odsetki ustawowe od zasądzonej kwoty tytułem zadośćuczynienia za okres wcześniejszy, niż data 21 września 2016 r.,

2) oddalenie powództwa E. K. o skapitalizowaną rentę wyrównawczą ponad kwotę 436 924 zł i poza okresem od 21 czerwca 2010 r. do 30 września 2016 r. wraz z odsetkami za opóźnienie stosownie do wymagalności;

3) oddalenie powództwa E. K. o rentę z tytułu częściowo utraconej możliwości wykonywania pracy zarobkowej ponad kwotę 5 749 zł miesięcznie, począwszy od dnia 1 października 2016 r., płatnej do 10. dnia każdego kolejnego miesiąca, z ustawowymi odsetkami w razie uchybienia terminowi płatności którejkolwiek z rat;

4) zasądzenie od powódki na rzecz pozwanej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych ewentualnie

o uchylenie wyroku Sądu I. Instancji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Lublinie.

Jako podstawę rozstrzygnięcia Sąd Okręgowy przyjął następujące ustalenia faktyczne.

W dniu 10 września 2008 roku powódka jako pasażerka samochodu M., kierowanego przez jej męża A. K. (2), uległa wypadkowi wskutek uderzenia przez inny pojazd kierowany przez J. P., który za ten czyn został skazany prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w Radzynie Podlaskim, w sprawie II K 39/08. Sprawca wypadku był ubezpieczony w pozwanym Towarzystwie (...) w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Bezpośrednio po wypadku powódka E. K. została przetransportowana transportem lotniczym do (...) Publicznego Szpitala (...) w L. na Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii z rozpoznaniem: urazu wielonarządowego, urazu czaszki (krwiaka powłok czaszki, podejrzenia pęknięcia kości potylicznej), urazu klatki piersiowej (stłuczenia płuc, odmy opłucnowej prawostronnej, podejrzenia złamania żeber I obustronnie i żebra VI po stronie prawej), złamania wyrostków poprzecznych prawych kręgow (...) (...), L2-L5, złamania talerza kości biodrowej prawej, złamania kości krzyżowej po stronie lewej, złamania kości łonowej i kulszowej po stronie prawej. Powódka w chwili przyjęcia była przytomna oraz zorientowana, krążeniowo stabilna. Zastosowano leczenie bezoperacyjne.

W dniu 13 września 2008r. została przeniesiona do Kliniki (...).

W dniu 16 września 2008 r. powódka zaczęła siadać na łóżku, a w dniu 29 września 2008r. chodzić z balkonikiem.

W dniu 1 października 2008r. E. K. została wypisana do domu z zaleceniem kontroli w Poradni P. za okres 4 tygodni, chodzenia przy pomocy dwóch lasek łokciowych, przyjmowania zaleconych leków, kontroli w Poradni Neurologicznej za okres dwóch tygodni i wskazaniem konsultacji psychiatrycznej.

Decyzją (...) do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności z dnia 12 grudnia 2008r. powódka została zaliczona do znacznego stopnia niepełnosprawności datującej się od 20 listopada 2008r. (orzeczenie k. 166).

W dniu 13 kwietnia 2010r. E. K. została przyjęta na Oddział (...) Instytutu (...) w L. z rozpoznaniem zaburzeń korzeni nerwów rdzeniowych i splotów nerwowych. Zastosowane leczenie obejmowało zabiegi usprawniające oraz farmakoterapię. Do domu powódka została wypisana w dniu 6 maja 2010r. z zaleceniami unikania przeciążenia kręgosłupa i kończyn, wykonywania wyuczonych ćwiczeń oraz kontroli w (...) i przyjmowania leków (historia choroby k. 144-155v).

W dniach od 26 sierpnia 2010r. do 15 września 2010r. powódka przebywała w Klinice (...) w L.. W trakcie hospitalizacji zastosowano leczenie w postaci kinezyterapii, fizykoterapii, hydroterapii oraz prowadzono farmakoterapię. Powódka została wypisana do domu z zaleceniem kontynuacji ćwiczeń w warunkach domowych, unikania przeciążeń kręgosłupa i kończyn, przyjmowania leków, okresowej kontroli w (...), Rehabilitacyjnej i Pulmonologicznej (karta informacyjna k. 127-127v, 129-129v, historia choroby k. 128, 130-138v).

W związku z następstwami wypadku w leczeniu ambulatoryjnym powódka korzystała z leczenia w Poradni Neurologicznej, (...), a nadto w gabinecie ortopedycznym. Okresowo poddawała się także zabiegom rehabilitacyjnym w ośrodku rehabilitacji dziennej. Od dnia 29 stycznia 2012r. do 8 lutego 2012r. E. K. w ramach prewencji rentowej ZUS przebywała w (...) w L., a w dniach od 13 lutego 2013r. do 6 marca 2013r. w Sanatorium (...) w U.. W dniach od 18 listopada do 6 grudnia 2013r. powódka przebywała w Ośrodku (...) w L., a w dniach od 13 maja do 3 czerwca 2015r. przebywała na leczeniu w Sanatorium w I. (dokumentacja medyczna k. 62-63, 64-65, 67-73, 74-116, zaświadczenie k. 66, 125, 126, skierowanie k. 117-117v, 123-124, 452-452v, 475-476v, 745-745v, 1110-1110v, 1470-1471, historia

usprawniania k. 118-118v, 119, 121-121v, karta informacyjna k. 120, 122, 479, 480, 554, 746, 1465, 1466, 1467, 1468, 1469, 1473, 1476, historia choroby k. 59-60, 139-141, 156-158, 164-165v, 743-744v, informacja k. 161-163v, 1111- 1121).

Przed wypadkiem komunikacyjnym E. K. skończyła 46 lat, była w pełni sprawna fizycznie i psychicznie. Pracowała jako lekarz laryngolog w Poradni Laryngologicznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w P. w ramach umowy o pracę, jak również na podstawie umowy zlecenia pełniła dyżury w pogotowiu (...) w P.. Prowadziła indywidualną praktykę lekarską. Była także zatrudniona na umowę zlecenie w Wojewódzkiej (...) w B. pełniąc dyżury w pogotowiu, a także od 2 stycznia 2008r. w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w J. w ramach umowy zlecenia. Posiadała II stopień specjalizacji w dziedzinie pediatrii. Odbywała staż specjalizacyjny II stopnia w dziedzinie otolaryngologii w Klinice (...) w L.. Miała wyznaczony termin egzaminu końcowego.

Po ukończeniu specjalizacji planowała złożyć wniosek do Narodowego Funduszu Zdrowia i wykonywać od 2009r. dodatkowo indywidualną praktykę lekarską w ramach nowego kontraktu obejmującego specjalizację otolaryngologiczną. Przygotowywała się także do wystąpienia o dotacje unijne na zakup niezbędnego sprzętu do prowadzenia praktyki lekarskiej. Założenie nowego gabinetu obejmowało także przygotowania do rozbudowy domu. Po ukończeniu specjalizacji planowała pracę w Poradni Laryngologicznej SPZOZ w P. w charakterze lekarza kontraktowego w pełnym wymiarze czasu pracy, gdyż mogłaby prowadzić operacje na oddziale chirurgicznym. Wypadek i jego konsekwencje zdrowotne spowodowały, że powódka zaniechała dalszej nauki i nie przystąpiła do egzaminu wieńczącego specjalizację. Po wypadku szpital w P., podczas jej nieobecności zatrudnił A. K. (1) specjalistę z drugim stopniem specjalizacji z laryngologii (dyplom k. 516, 517, 518, 519, 550, zeznania A. K. (2) k. 1101-1101v, zeznania A. K. (1) k. 1100-1101, zeznania J. H. k. 1101v).

Na skutek wypadku powódka była niezdolna do pracy i przebywała na zwolnieniu lekarskim, a w dniu 24 marca 2009r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych w L. przyznał powódce świadczenie rehabilitacyjne na okres od 11 marca 2009r. do 8 czerwca 2009r. w wysokości 90% wynagrodzenia, które stanowiło podstawę wymiaru zasiłku chorobowego, a od dnia 9 czerwca 2009r. do dnia 6 września 2009r. w wysokości 75% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. Od 7 września 2009r. do 5 marca 2010r. powódka nadal pozostawała na zasiłku rehabilitacyjnym. Z uwagi na doznane w wypadku obrażenia wymagała pomocy i opieki członków rodziny w wykonywaniu czynności życia codziennego (zeznania A. K. (2) k. 386-387, zeznania I. K. k. 387-388, bezsporne).

Po wykorzystaniu urlopu wypoczynkowego, powódka powróciła do pracy w czerwcu 2010r. Do prac domowych zatrudniła pomoc. Od 2013r. posiada orzeczoną umiarkowaną stopień niepełnosprawności, potwierdzony orzeczeniem (...) do Spraw Orzekania o niepełnosprawności w P. z dnia 29 sierpnia 2015r. – do dnia 28 lutego 2018r. Zgodnie z orzeczeniem powódka może pracować w warunkach pracy chronionej, przy pomocy osób drugich w pełnieniu ról społecznych.

E. K. pracuje na 0,6 etatu w przyszpitalnej Poradni Laryngologicznej w P.. Średnie wynagrodzenie za okres od października 2015r. do marca 2016r wynosiło 2 560,78 brutto i 1884,79 złotych netto. Nadal prowadzi prywatny gabinet laryngologiczny, w którym przyjmuje pacjentów trzy razy w tygodniu średnio około 12 osób dziennie. Cena jednej wizyty to koszt rzędu 80 złotych. Konsekwencje zdrowotne wypadku i nadal odczuwane dolegliwości bólowe powodują, że powódka często nie przyjmuje pacjentów i odwołuje umówione już wizyty (zaświadczenie k. 214, 512, 551, orzeczenie k. 553, 1477-1478, porozumienie k. 562-566, zeznania powódki E. K. k. 383v-385v, 1509v-1511v, zeznania R. S. k. 388v-389).

Złamania kości łonowych oraz prawej kości kulszowej wygoiły się z odczynem kostnym zmniejszającym obrzęk wewnętrzny miednicy mniejszej. Spowodowały jednak wystąpienie dolegliwości bólowych, których charakter był różnicowany i zależny od okresu choroby. W pierwszym okresie po wypadku zgodnie z opinią biegłego były to znaczne dolegliwości bólowe, ale podczas pobytu powódki w Klinice (...) leczenie prowadzone było przez personel szpitala. Z chwilą rozpoczęcia chodzenia bóle były średnio natężone i powódka przyjmowała doraźnie leki przeciwbólowe. Po upływie 6 – 8 tygodni nasilenie dolegliwości bólowych zmniejszyło się. Zgodnie z opinią, powódka może nadal

odczuwać bóle prawej kości krzyżowej oraz kręgosłupa nasilające się podczas stania czy siedzenia oraz bóle prawej kości krzyżowej zwłaszcza po przeciążeniach, dłuższym chodzeniu, staniu czy dźwiganiu.

Z punktu widzenia ortopedycznego nie wymaga jednak dalszego leczenia farmakologicznego, ani stałego przyjmowania leków. Okresowo po przeciążeniach pojawiające się dolegliwości bólowe mogą w opinii biegłego wymagać stosowania leków przeciwbólowych. Powódka przez 6 miesięcy od wypadku nie mogła wykonywać wielu czynności, miała ograniczone możliwości chodzenia rekreacyjnego czy uprawiania dyscyplin sportowych, a przez 12 miesięcy nie mogła powrócić do pracy. E. K. od dnia wypadku wymagała pomocy osoby drugiej, ale początkowo była to opieka sprawowana przez personel szpitala. Po powrocie do domu była to opieka zarówno w czynnościach życia codziennego, jak i związanych z higieną osobistą. Przez dwa miesiące od wypadku wymiar niezbędnej opieki wynosił 4-6 godzin w ciągu doby, a po upływie tego okresu wymiar opieki się zmniejszył na około 2 godziny w ciągu doby.

Zgodnie z opinią aktualnie powódka jest osobą w pełni samodzielną, nie wymaga stałej, a jedynie okazjonalnej pomocy innych osób i to ewentualnie podczas gruntownego sprzątanía mieszkania, dużych zakupów, wieszania firanek czy zasłon. Obecnie E. K. nie może wykonywać czynności zawodowych w pełnym wymiarze godzin, nie powinna też wykonywać czynności związanych z przeciążeniami, nie może pracować fizycznie, nie powinna wykonywać prac wymagających dłuższego chodzenia i stania oraz pracy na wysokości.

Stan kliniczny powódki jest utrwalony i nie ulegnie poprawie, doznane złamania są w pełni zrośnięte, wskazana jest okresowa kontrola w (...). E. K. nie wymaga leczenia ortopedycznego okresowo powinna jednak korzystać z ćwiczeń ogólnousprawniających. Wydolność lokomocyjna powódki jest prawidłowa, może poruszać się samodzielnie bez akcentacji w fazach chodu, ale przy dłuższym chodzeniu czy staniu mogą pojawiać się dolegliwości bólowe, które po odpoczynku będą się zmniejszały. W przyszłości wydolność ta może ulec pogorszeniu w związku z rozwojem zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa oraz narastającą dysfunkcją stawów krzyżowo – biodrowych.

Procentowy uszczerbek na zdrowiu z powodu złamania lewego skrzydła kości krzyżowej zgodnie z opinią wynosi 13%; z powodu złamania górnej gałęzi kości łonowej po stronie prawej oraz złamania talerza kości biodrowej po stronie prawej – 15%, z powodu złamania wyrostków poprzecznych po stronie prawej kręgow (…), (...), L2, L3, L4, L5 – 7 %. Łączny trwały uszczerbek na zdrowiu u powódki z punktu widzenia ortopedycznego wynosi 35% (opinia biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii lek. med. K. P. k. 424-428).

Zgodnie z opinią biegłego z zakresu medycyny pracy uraz kości miednicy, kręgosłupa i żeber, jakich powódka doznała podczas wypadku był na tyle poważny, że uniemożliwił jej pełnienie dyżurów w pogotowiu ratunkowym, gdzie wymagana jest szczególnie dobra sprawność psychofizyczna, przebyte urazy stanowią również przeciwwskazanie do wykonywania zatrudnienia na oddziale zabiegowym, a także do pełnienia dyżurów w porze nocnej. Powódka jest zdolna do wykonywania zawodu lekarza, ale warunki pracy powinny być ściśle dostosowane do możliwości zdrowotnych pracownika. Wskazane jest wyposażenie stanowiska pracy w specjalistyczny regulowany fotel laryngologiczny i dostosowany sprzęt komputerowy, który ułatwi wykonywanie obowiązków w ramach zatrudnienia w poradni laryngologicznej. Biegła zaopiniowała ponadto, iż powódka może również korzystać z dostępnego sprzętu komputerowego. Zalecane jest zatrudnianie powódki w skróconym wymiarze czasu pracy. Poszkodowana w wypadku E. K. jak wynika z opinii nadal wymaga rehabilitacji leczniczej, a rokowania co do odzyskania sprawności ruchowej są w ocenie biegłej niekorzystne i tylko systematyczna rehabilitacja oraz ustabilizowany tryb życia mogą nieco poprawić komfort jej życia. Zgodnie z wnioskami opinii w okresach zaostrzeń dolegliwości bólowych zasadne może być stosowanie dodatkowej farmakoterapii i zabiegów rehabilitacyjnych. Przeciwwskazane są natomiast dla powódki wszystkie czynności wymagające długiego stania, siedzenia, szybkiego przemieszczania się czy dźwigania nawet niewielkich ciężarów (opinia biegłego z zakresu medycyny pracy A. S. k. 449-451, ustna opinia uzupełniająca k. 1099v-1100).

W opinii biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej powódka doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu z powodu pourazowego przewlekłego zespołu bólowego, który wynosi 5 %, pourazowego przewlekłego zespołu bólowego korzeniowego kręgosłupa lędźwiowego, który wynosi 10%, a z powodu pourazowych przewlekłych zaburzeń

nerwicowych, 5 %. Łączny trwały uszczerbek na zdrowiu wynosi 20% i powinien być zsumowany z uszczerbkiem ustalonym przez biegłego z zakresu psychiatrii. Biegły zaopiniował dodatkowo, że na skutek wypadku w aspekcie neurologicznym powódka doznała bardzo dużego stopnia cierpienia fizycznych i psychicznych przez okres trzech tygodni, a następnie cierpienie umiarkowanego stopnia do 11 grudnia 2008r., które w mniejszym nasileniu występowały również później i okresowo obecnie. Negatywnymi konsekwencjami doznanych obrażeń ciała dla zdrowia powódki były nasilone dolegliwości bólowe, zaburzenia nerwicowe, ograniczenie aktywności ruchowej oraz przerwa w wykonywaniu czynności lekarza. Przebyte złamania w obrębie kręgosłupa i miednicy są procesem nieodwracalnym, a ich następstwami mogą być przyspieszone powstawanie zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i miednicy. Wskazana jest systematyczna i ukierunkowana rehabilitacja oraz aktywny tryb życia ale powódka nie odzyska sprawności sprzed wypadku. U powódki nie występują zaburzenia wydolności chodu na krótkich odcinkach, ale nie można wykluczyć, że nie wystąpią w przyszłości. W aspekcie neurologicznym istnieją wskazania do systematycznego wykonywania ćwiczeń zaleconych przez lekarza prowadzącego, okresowego korzystania z zabiegów fizjoterapii, okresowej oceny neurologa i specjalisty z zakresu rehabilitacji medycznej, stosowania leków przeciwzapalnych i przeciwbólowych w przypadku nasilenia dolegliwości bólowych kręgosłupa i miednicy i leczenia uzdrowskiego (opinia biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej dr n med. A. G. k. 465-474).

Jak wynika ze sporządzonej na potrzeby niniejszej sprawy opinii sądowo – psychiatrycznej i psychologicznej, powódka E. K. funkcjonuje na wyższym niż przeciętnym poziomie, także po wypadku. Nie stwierdzono cech organicznych uszkodzeń mózgu, nie stwierdzono zaburzeń psychicznych na podłożu organicznym. Zdiagnozowane zaburzenia zachowania w warunkach szpitalnych i problemy emocjonalne, które występują nadal mają charakter zaburzeń adaptacyjnych. Nie towarzyszą im jednak objawy stresu pourazowego, powódka podjęła adekwatne leczenie farmakologiczne, powróciła do pracy, planuje kontynuację zamierzeń zawodowych związanych ze specjalizacją. Zaburzenia stwierdzone u E. K. w opinii biegłych są czynnościowe, a zatem potencjalnie całkowicie odwracalne i już obserwuje się ich redukcję. Wskazano, iż powódka jest zdolna do pracy oraz uczestniczenia w aktywnościach społecznych, nie wymaga pomocy osób innych, a wskazania do farmakoterapii pozostają względne. Przewlekły charakter zaburzeń adaptacyjnych spełnia jednak kryterium długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, który jak wskazano wynosi 5 % (opinia sądowo – psychiatryczna i psychologiczna k. 408-414).

Pismem z dnia 30 czerwca 2009r. powódka działając przez zawodowego pełnomocnika, dokonała zgłoszenia szkody z polisy odpowiedzialności cywilnej w pozwanym zakładzie ubezpieczeń wzywając do wypłaty na swoją rzecz:

- kwoty 500 000 złotych na podstawie art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 444 § 1 k.c. tytułem zadośćuczynienia za doznaną krzywdę,
- kwoty 12 253 złotych na podstawie art. 444 § 1 k.c. tytułem zwrotu kosztów leczenia,
- kwoty 122 333 złotych na podstawie art. 361 § 1 i 2 k.c. tytułem zwrotu utraconych korzyści oraz kwoty 800 złotych tytułem kosztów sporządzenia opinii księgowej,
- renty w wysokości 2 500 złotych miesięcznie na podstawie art. 444 § 2 k.c. z uwagi na wystąpienie częściowej niezdolności do pracy w zawodzie, zwiększenia potrzeb powódki i zmniejszenia widoków na przyszłość.

Pismem z dnia 7 czerwca 2010r. roszczenie renty zostało rozszerzone na żądanie przyznania renty w wysokości 7 124 złote miesięcznie z uwagi na wystąpienie częściowej niezdolności do pracy w zawodzie i renty w wysokości 300 złotych miesięcznie tytułem zwiększenia potrzeb (zgłoszenie szkody k. 170-189, pismo k. 202-205).

Po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego pozwany wypłacił na rzecz E. K. kwotę 129 630,85 złotych w tym między innymi :

- 70 000 zł tytułem zadośćuczynienia,
- 60 847,85 zł tytułem utraconych zarobków,

- rentę wyrównawczą w kwocie 1 375 złotych miesięcznie od 21 czerwca 2010 roku (decyzja k. 209-211, bezsporne).

W 2015 roku powódka E. K. osiągnęła wspólnie z mężem przychód w kwocie 98 561,63 złote, w tym dochód na poziomie kwoty 52 086,74 złote. Przychody wyniosły 64 432,77 złotych, a koszty ich uzyskania 45 139,89 złotych. Dochód zamknął się kwotą 19 292,88 złotych.

Dochód powódki z prowadzonej działalności gospodarczej za okres od 1 października 2015r. do 31 marca 2016r. wyniósł 12 238,76 złotych brutto i 10 035,72 złote netto (zeznanie roczne o wysokości osiągniętego dochodu k. 1480-1495, zaświadczenie k. 1498).

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy uznał powództwo za uzasadnione co do zasady na podstawie art. 822 k.c. w zw. z art. art.436 § 1 k.c. w zw. z art.435 § 1 k.c.

Pozwany zasady odpowiedzialności nie kwestionował.

Orzekając o wysokości zadośćuczynienia za doznaną krzywdę na podstawie art. 445 § 1 kc. Sąd Okręgowy wskazał, że E. K. w chwili wypadku miała 46 lat. W wypadku doznała rozległych obrażeń ciała, które skutkowały intensywnym bólem fizycznym, powyższe znajduje bowiem potwierdzenie w opinii biegłego z zakresu ortopedii i traumatologii oraz w opinii biegłego z zakresu neurologii i rehabilitacji medycznej. Dowodem tego jest również długotrwały proces rehabilitacji, jakiemu powódka poddawana jest od czasu wypadku, mającego na celu jej usprawnienie. Nie jest też, w świetle przeprowadzonych dowodów, sporne, że powódka nigdy nie powróci do stanu zdrowia sprzed zdarzenia.

Powódka przez okres trzech tygodni była zupełnie unieruchomiona, a każda zmiana pozycji ciała nasilała u niej dolegliwości bólowe. Po tym okresie rozpoczęto natomiast długotrwałą rehabilitację w czasie, której E. K. na nowo uczyła się chodzić. Niewątpliwie, jak wynika z opinii biegłych, dolegliwości bólowe towarzyszące powódce po powrocie do domu ze szpitala były znaczne jeszcze przez 6-8 następnych tygodni.

Po opuszczeniu szpitala powódka wymagała pomocy osoby drugiej. Przez okres 6 miesięcy nie mogła samodzielnie przygotowywać posiłku, sprzątać mieszkania, myć okien czy realizować większych zakupów.

Pomimo czteroletniego wysiłku nie zdołała ukończyć II stopnia specjalizacji z laryngologii. Po powrocie do pracy wymaga przystosowania warunków do jej obecnych możliwości zdrowotnych. Przez dłuższy okres czasu aktywne życie powódki uległo znacznym ograniczeniom. W sferze psychicznej na skutek wypadku E. K. doznała problemów emocjonalnych o charakterze zaburzeń adaptacyjnych. Stwierdzony w opiniach biegłych uszczerbek na zdrowiu powódki łącznie wynosi 60%. Z opinii biegłego z zakresu medycyny pracy, iż o tym, czy powódka będzie mogła wykonywać zabiegi operacyjne w przyszłości decydujące znaczenie będzie miało ukończenie przez powódkę specjalizacji oraz jej stan zdrowia.

Ze sporządzonej opinii sądowo – psychiatrycznej i psychologicznej wynika, iż powódka deklarowała zamiar ukończenia specjalizacji. Nie stwierdzono aby na skutek wypadku powódka doznała takich urazów, które uniemożliwiałyby jej ukończenie, żadna z przeprowadzonych w sprawie opinii nie wskazywała na przeszkody intelektualne, nie ujawniono aby powódka cierpiała na zespół stresu pourazowego, ani na zaburzenia psychiczne. Wskazywano natomiast, iż E. K. jest osobą funkcjonującą na wyższym niż przeciętny poziomie, a zaburzenia na jakie cierpi są potencjalnie całkowicie odwracalne.

E. K. jest obecnie w pełni samodzielna, wymaga jedynie ewentualnej i okazjonalnej pomocy przy czynnościach mniej typowych, jak gruntowne sprzątnięcie mieszkania czy duże zakupy lub wieszanie firan i zasłon. Na skutek wypadku życie powódki uległo zatem niewątpliwie dużym zmianom, które stanowią konsekwencje wypadku, ale nie takim, które zniweczyłyby wszystkie jej dotychczasowe zamierzenia.

Powódka nadal pracuje jako lekarz laryngolog w przychodni szpitalnej i prowadzi swój prywatny gabinet. Wprawdzie z uwagi na orzeczony stan umiarkowanej niepełnosprawności wykonuje pracę w szpitalu w ograniczonym rozmiarze



godzin, ale jest ona zgodna ze zdobytym wykształceniem. Z uwagi na doznane złamanie nie może kontynuować zatrudnienia w pogotowiu ratunkowym, gdzie wymagana jest duża sprawność psychofizyczna. Sąd uwzględnił ponadto, iż z punktu widzenia ortopedycznego nie wymaga stałego leczenia farmakologicznego. Porusza się prawidłowo i jest wydolna lokomocyjnie. E. K. wprawdzie korzysta z osoby do pomocy nad opieką nad domem i nie może uprawiać sportu, ale jest nadal aktywna społecznie, pozostaje członkiem Towarzystwa (...) i uczestniczy w spotkaniach i zjazdach, ponadto jest mobilna, z powodzeniem prowadzi samochód, nie ma z tego tytułu lęków pomimo faktu, iż była uczestnikiem poważnego wypadku.

Zdaniem Sądu, wszystkie przytoczone okoliczności uzasadniały roszczenie powódki w zakresie zadośćuczynienia do łącznej kwoty 250 000 złotych. Po uwzględnieniu kwoty wypłaconej przez pozwanego, Sąd zasądził na rzecz powódki zadośćuczynienia w kwocie 180 000zł, przyjmując, że kwota nie może być symboliczna, lecz posiadać odczuwalną wartość ekonomiczną pozwalającą na zrehabilitowanie doznanych cierpień.

Z drugiej strony, wysokość zadośćuczynienia nie może być oderwana od sytuacji ekonomicznej społeczeństwa ani stanowić źródła nieuzasadnionego przysporzenia. Dlatego konfrontacja danego przypadku z innymi może dać jedynie orientacyjne wskazówki, co do poziomu odpowiedniego zadośćuczynienia. Kierowanie się przy ustalaniu sumy zadośćuczynienia sumami zasądzanymi z tego tytułu w innych sprawach może i powinno zapobiegać powstawaniu rażących dysproporcji.

Żądanie zapłaty dodatkowej kwoty 430 000 złotych tytułem zadośćuczynienia ponad sumę już wypłaconą Sąd uznał za nadmiernie wygórowane i nie znajdujące uzasadnienia.

Zasądzenie odsetek od kwoty zadośćuczynienia od dnia 6 sierpnia 2009r. znajduje uzasadnienie w treści art. 817 k.c. w zw. z art. 481 § 1 i 2 k.c. Ubezpieczyciel został wezwany do zapłaty kwoty 500 000 złotych tytułem zadośćuczynienia w piśmie z dnia 30 czerwca 2009r. a w dniu 6 sierpnia 2009r. upłynął 30 dniowy termin na dobrowolne spełnienie świadczenia.

Odnosząc się do roszczenia o zasądzenie renty z tytułu utraconych zarobków Sąd Okręgowy wskazał, że roszczenie jest uzasadnione na podstawie art. 444 §2 k.c. Wymienione w tym przepisie następstwa powinny mieć charakter trwałe. Konieczną przesłanką, warunkującą dochodzenie renty, jest powstanie szkody bądź to w postaci zwiększenia wydatków (zwiększone potrzeby), bądź to zmniejszenia dochodów - nieosiągnięcia tych zarobków i innych korzyści majątkowych, jakie poszkodowany mógłby uzyskać w przyszłości, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

Powódka po ostatecznym sprecyzowaniu powództwa domagała się renty z tytułu częściowej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej oraz zmniejszenia widoków na przyszłość w łącznej kwocie 2 052 576,23zł za okres od stycznia 2009r. do 30 czerwca 2016r. Przy przyjęciu II wariantu z opinii uzupełniającej sporządzonej przez biegłą z zakresu zagadnień ekonomicznych i rozliczeń finansowych, która ustaliła stopień utraty poszczególnych dochodów według oświadczeń powódki.

Sąd ustalił wysokość utraconych przez powódkę E. K. dochodów za okres od dnia 10 września 2008r. do 31 grudnia 2014r. na podstawie opinii biegłej sądowej ds. zagadnień ekonomicznych i rozliczeń finansowych mgr B. S., odnosząc je do zarobków osiągniętych przez lekarza z II stopniem specjalizacji z zakresu laryngologii A. K. (1) osiągniętych przez niego w gabinecie laryngologicznym. Sąd podzielił w całości wnioski tej opinii i uznał, że stanowią one podstawę do wyliczenia wielkości utraconych przez powódkę dochodów po wypadku. Wysokość utraconego dochodu Sądu wyliczył w oparciu o wariant I wyliczeń biegłej gdyż w jego ocenie oparcie się na dochodach A. K. (1) jest bardziej miarodajne niż ustalenie prognozy rozwoju gabinetu lekarskiego powódki do 2014r., z uwagi na fakt, iż niezbędne jest przy tym odrębne ustalenie kosztów uzyskania przychodu związanych z zakupem specjalistycznego sprzętu. Argumentacja ta zasługuje na akceptację (opinia k. 1397).

Ostatecznie Sąd ustalił wysokość należnej powódce skapitalizowanej renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy zarobkowej oraz zmniejszenia widoków na przyszłość za okres od 1 stycznia 2009r. do 30 września 2016r. w kwocie 1 560 923,17zł.

Rentę wyrównawczą na przyszłość wyłącznie z tytułu utraconych zarobków Sąd ustalił w kwocie po 36.021,48 zł miesięcznie i zasądził ją począwszy od 1 października 2016r.

Sąd uznał, że w celu określenie aktualnych możliwości zarobkowych powódki powinien brać pod uwagę realną, praktyczną możliwość podjęcia przez poszkodowaną pracy w granicach zachowanej zdolności do pracy, a nie możliwość teoretyczną. Sąd uznał, że nie jest wykluczona sytuacja, w której poszkodowana otrzymuje pełną rentę w wysokości utraconych zarobków, jakie mogłaby osiągnąć, gdyby wypadek nie nastąpił, chociaż nie utraciła całkowicie zdolności do pracy zarobkowej. W ocenie Sądu E. K. mimo, że teoretycznie posiada zachowaną ograniczoną zdolność do pracy, to praktycznie nie powinna wykonywać prac powodujących przeciążenie kręgosłupa, ciężkich prac fizycznych, długotrwałych prac w pozycjach wymuszonych. Ponadto powinna wykonywać pracę w warunkach dostosowanych do jej możliwości zdrowotnych. W perspektywie może się również liczyć z pogorszeniem stanu zdrowia i przyspieszeniem zmian zwyrodnieniowych. Obecnie powódka nadal pracuje jako lekarz i prowadzi prywatną praktykę, ale jest zatrudniona w zmniejszonej ilości godzin, a dodatkowo musiała zrezygnować z pracy w pogotowiu. Znaczne ograniczenia zdrowotne jakich doznała po wypadku uniemożliwiły jej również realizację dotychczasowych planów i zdobycie specjalizacji, co spowodowało, iż nie tylko realnie utraciła dochody ale także możliwości rozwoju zawodowego w dalszej perspektywie. Zgodnie z opinią biegłej z zakresu zagadnień ekonomicznych utracony dochód za rok 2014r. wynosił średnio miesięcznie 36 021,48 złotych.

Dalej idące żądanie w zakresie zadośćuczynienia i renty z tytułu utraconych zarobków Sąd oddalił jako niezasadne.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c., zgodnie z zasadą stosunkowego rozdzielenia kosztów procesu przyjmując, że powódka utrzymała się z roszczeniem w około 65%.

Powódka poniosła koszty z tytułu: opłaty od pozwu - 32 008 zł, opłata od rozszerzonego powództwa - 16. 280zł, wynagrodzenia pełnomocnika - 7217 zł, zaliczki na opinię biegłych – 2 000 zł. Łącznie koszty powódki wyniosły – 57. 505 złotych. Pozwany poniósł koszty w wysokości 7.217 złotych. Łącznie koszty poniesione przez strony wyniosły 64.722 zł. Powódka winna ponieść koszty w kwocie 19.328,42 zł., poniosła w wysokości 57.505 zł., a zatem do zwrotu przez pozwanego pozostaje kwota 38.176,58 zł.

Pozwany poniósł koszty w kwocie 7.217 zł, winien w kwocie 45.393,58 zł., co oznacza obowiązek zwrotu na rzecz powódki kwoty 38.176,58 zł.

Sąd, na podstawie art. 113 ust. 1 u.k.s.c. w zw. z art. 100 k.p.c., nakazał ściągnąć od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa kwotę 4 272zł tytułem przypadających na niego wydatków i opłaty od pozwu, zaś na mocy art. 113 ust. 2 u.k.s.c. nakazał ściągnąć na rzecz Skarbu Państwa od E. K., z zasądzonych na jej rzecz roszczenia 937,77zł tytułem kosztów, których nie miała obowiązku uiszczać.

Przed Sądem Apelacyjnym pozwany popierał apelację a powódka wносиła o jej oddalenie apelacji i zasądzenie kosztów procesu.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje.

W pierwszej kolejności zachodzi potrzeba odniesienia się do zarzutu postawionego w pkt 6 apelacji - naruszenia prawa procesowego art. 187 w zw. z art. 193 § 21 kpc oraz art. 321 kpc, a w konsekwencji wydania przez Sąd Okręgowy wyroku zasądzającego rentę skapitalizowaną i bieżącą z tytułu częściowej utraty zdolności do pracy, ponad żądanie powódki, tj. ponad kwotę 5 749 zł miesięcznie od dnia 21 czerwca 2010 r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zarzut ten nie jest uzasadniony.

Zgodnie z art. 193 § 2<sup>1</sup> k.p.c., który obowiązuje od dnia 19 kwietnia 2010r, i znajduje zastosowanie w niniejszym procesie, gdyż pozew w sprawie został wniesiony 17 lutego 2011r. (Dz. U. z 2010 r. Nr 7, poz. 45), zmiana powództwa może być dokonana jedynie w piśmie procesowym, do którego stosuje się odpowiednio art. 187 k.p.c. Od tej zasady obowiązują dwa wyjątki dotyczące spraw alimentacyjnych i roszczeń pracowniczych, które w sprawie nie mają zastosowania.

Oznacza to, że zmiana powództwa w sprawie niniejszej mogła być co do zasady dokonana jedynie w formie pisma procesowego. Pismo to nie może być skutecznie doręczone bezpośrednio przez pełnomocnika strony powodowej stronie przeciwnej w trybie art. 132 § 1 kpc, lecz złożone do Sądu, który dokonuje jego doręczenia stronie przeciwnej. Zgodnie bowiem z uchwałą Sądu Najwyższego z dnia 21 stycznia 2016 r., w sprawie III CZP 95/15 [OSNC 2017/1/7] odpis pisma procesowego zawierający rozszerzenie powództwa nie podlega doręczeniu na podstawie art. 132 § 1 k.p.c.

W konsekwencji uznać należy, że zmiana powództwa w sprawach, w których dla tej czynności zastrzeżona jest forma pisemna, będzie skuteczna z chwilą doręczenia pozwanemu za pośrednictwem sądu pisma zawierającego zmianę powództwa i odpowiadającego wymaganiom pozwu, zgodnie z art. 193 § 3 k.p.c. w związku z art. 192 k.p.c. [tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 marca 2017 r., III PK 79/16, LEX nr 2258031].

W toku niniejszego procesu mimo, że strona powodowa postulowała zmianę powództwa co najmniej trzykrotnie :

- 1) w piśmie z dnia 8 kwietnia 2013r. [ k. 493],
- 2) w piśmie z dnia 31 marca 2014r. [k. 1140], oraz
- 3) w piśmie z dnia 3 marca 2016r. [k. 1438]

stwierdzić należy, że żadna z tych czynności nie była skuteczna procesowo, gdyż każdorazowo pełnomocnik powódki doręczał odpis pisma bezpośrednio stronie przeciwnej, na co powoływał się w piśmie procesowym, składał dowód doręczenia pisma, a następnie na pierwszej rozprawie przed sądem popierał tak zmienione [rozszerzone] powództwo [pismo powoda k. 493, 508, dowód doręczenia k. 510, oświadczenie pełnomocnika k. 768, pismo powoda k. 1140, 1142 i dowód doręczenia k. 1146, oraz pismo powoda k. 1438, dowód nadania k. 1437, oświadczenie pełnomocnika k. 1511].

Dopiero po otwarciu przez Sąd zamkniętej rozprawy na nowo i zobowiązaniu pełnomocnika do sprecyzowania żądania [k. 1522], pełnomocnik powódki złożył do Sądu pismo procesowe z dnia 23 maja 2016r., w którym dokonał zmiany powództwa, a które Sąd doręczył stronie przeciwnej [k. 1551 dowód doręczenia].

Uznać zatem należy, że Sąd mógł rozpoznać żądania powódki jedynie w granicach żądania, które zostały określone przez powódkę w pozwie i w piśmie z dnia 23 maja 2016r., skutecznie zmieniającym pierwotne żądanie powódki. Okoliczność ta ma znaczenie dla oceny zasadności wyroku Sądu I instancji w zakresie dotyczącym zasądzenia na rzecz powódki renty z tytułu utraconych dochodów.

W tej sytuacji nie jest uzasadniony zarzut orzekania przez Sąd Okręgowy w zakresie renty z tytułu utraconych przez powódkę zarobków ponad żądanie określone w pozwie, gdyż Sąd Okręgowy nie był związany żądaniem sprecyzowanym w pozwie, lecz był związany żądaniem wynikającym z pisma z dnia 23 maja 2016r.

Niemniej jednak chociaż zarzut naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 321 kpc nie jest uzasadniony, to jednak niektórych elementy orzeczenia zasądającego rentę z tytułu utraconych zarobków, w szczególności w zakresie zasądzenia odsetek ustawowych, ze względu na treść ostatecznego żądania powódki, nie mogły być uwzględnione i podlegały oddaleniu, co zostanie wyjaśnione w dalszej części uzasadnienia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego uzasadniony jest zarzut zawyżenia przez Sąd Okręgowy wysokości renty należnej powódce z tytułu utraconych dochodów i stopnia ograniczenia możliwości zarobkowych powódki.

Renta z tego tytułu co do zasady winna rekompensować szkodę wynikającą z różnicy pomiędzy dochodami uzyskiwanymi przez poszkodowaną przed powstaniem szkody, a dochodami osiąganymi przez nią po powstaniu szkody. Jeżeli utrata zdolności do pracy nie jest całkowita, a poszkodowana powróciła do pracy i osiąga dochody, brak jest co do zasady podstaw do nieuwzględniania faktu osiągnięcia przez poszkodowaną dochodów po wypadku i niepomniejszania wysokości renty o dochód uzyskiwany po wypadku. Tym bardziej, zatem nie jest możliwe nieuwzględnienie przez Sąd orzekający zarobków faktycznie osiągniętych przez powódkę po powrocie do pracy po wypadku, w sytuacji gdy faktycznie powódka pracuje i osiąga dochody a biegli w tym w szczególności biegła z zakresu medycyny pracy stwierdzili, że powódka może pracować i ma zachowaną zdolność do pracy, aczkolwiek w zakresie ograniczonym.

Ustalając wysokość dochodów jakie poszkodowana mogłaby osiągać gdyby do szkody nie doszło, podstawą do wyliczania renty jest pewna sytuacja hipotetyczna, niepewna, którą Sąd musi założyć, w celu ustalenia kwoty bazowej, którą następnie winien pomniejszyć o dochody i świadczenia przyznane w związku z wypadkiem, po zaistnieniu wypadku.

Z tego względu, że ustalenie renty w tym zakresie zawiera w sobie istotny element hipotetyczny, niepewny, należy w ocenie Sądu Apelacyjnego zachować daleko idąca ostrożność, dokonując ustaleń w zakresie potencjalnych możliwości zarobkowych osoby poszkodowanej w przyszłości. Renta przyznawana w tym celu ma bowiem zrekompensować szkodę w postaci utraconych korzyści [lucrum cessans], która jest jedną z dwu postaci szkody przewidzianą w art. 361 § 2 kc. W tym znaczeniu szkodą jest wszystko to, co nie weszło do majątku poszkodowanego na skutek zdarzenia wyrządzającego szkodę, a inaczej mówiąc - to, co weszłoby do majątku poszkodowanego, gdyby zdarzenie wyrządzające szkodę nie nastąpiło. W zakresie tym nie mieści się co do zasady szkoda ewentualna, przez którą rozumie się utratę jedynie szansy uzyskania korzyści majątkowej. Różnica między szkodą w postaci lucrum cessans a szkodą ewentualną wyraża się w tym, że w wypadku tej pierwszej hipoteza utraty korzyści graniczy z pewnością, zaś w wypadku szkody ewentualnej prawdopodobieństwo utraty korzyści jest zdecydowanie mniejsze i z tego względu szkoda ta nie podlega naprawieniu [tak SN w wyroku z dnia 24 sierpnia 2007 r., V CSK 174/07, Lex 442571 oraz w wyroku z dnia 9 lipca 2014 r., I PK 15/14, Lex LEX nr 1511810].

Wychodząc z tego słusznego założenia Sąd wyliczając wysokość odszkodowania z tytułu utraconych zarobków powinien uwzględnić wszystkie te elementy stanu faktycznego, które przemawiają za przyjęciem, że zarobki poszkodowanego w przyszłości z pewnością by wzrosły, gdyż ich zaistnienie jest prawdopodobne w stopniu graniczącym z pewnością. Nie jest natomiast uzasadnione przyjmowanie jedynie za podstawę orzekania w tym zakresie potencjalnych, ewentualnych możliwości powódki.

Z drugiej zaś strony pamiętać należy o tym że, niezrealizowanie okoliczności, które wpływałyby na zwiększenie zarobków poszkodowanego, musi pozostawać w adekwatnym związku przyczynowym ze zdarzeniem wywołującym szkodę [art. 361 § 1 kc]. Inaczej mówiąc, jeżeli pomiędzy nieziszczeniem się faktów, które wpływałyby na podwyższenie dochodów osoby poszkodowanej w przyszłości [po dacie zaistnienia wypadku], a wypadkiem [jako tego przyczyną] nie zachodzi adekwatny związek przyczynowy w rozumieniu art. 361 § 1 kc, brak jest podstaw do uwzględniania tych faktów, przy ustalaniu hipotetycznych dochodów osoby poszkodowanej.

Sąd Okręgowy ustalając rentę z tytułu ograniczenia możliwości zarobkowych przyjął, że gdyby do wypadku nie doszło powódka ukończyłaby II stopień specjalizacji w zakresie laryngologii, zawarłaby kontrakt z NFZ pozwalający jej na osiągnięcie wyższych dochodów, których wysokość Sąd ustalił analogicznie do dochodów osiągniętych przez dr A. K. (1), który zastąpił powódkę.

W ocenie Sądu Apelacyjnego brak jest przede wszystkim podstaw do przyjęcia, że nieuzyskanie przez powódkę II stopnia specjalizacji w zakresie laryngologii pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym z pogorszeniem się stanu zdrowia powódki w wyniku wypadku.

Wniosek powyższy wynika z opinii psychiatryczno – psychologicznej biegłych M. M. i M. S. wydanej w dniu 25 lipca 2011r. [k. 409 – 414]. Biegli opisali powódkę podczas badania jako osobę zrównoważoną i stabilną emocjonalnie, z dobrą umiejętnością kontroli i adekwatnego wyrażania uczuć i emocji, o dobrze zintegrowanej osobowości, o dobrych mechanizmach obronnych i adaptacyjnych, krytycyzmie, który pomaga jej przezwycięzać trudności, i którą frustracja motywuje do konstruktywnego działania [ k. 412]. Powódka radzi sobie ze stresem, w sytuacjach trudnych ma tendencje do podejmowania wysiłku w celu rozwiązania problemów. Stara się być samowystarczalna i samodzielnie radzić w sytuacjach trudnych. Ma dość dobry stopień zorganizowania, wytrwałości, motywacji w działaniach zorientowanych na cel [ k. 412v.]

Wyniki testowe nie sugerują organicznej niesprawności ośrodkowego układu nerwowego, które miałyby zaburzający wpływ na funkcje poznawcze powódki. Wyniki testów nie potwierdziły zgłaszanych przez powódkę zaburzeń koncentracji uwagi i zaburzeń pamięci. Nie wskazują na istotne obniżenie zdolności koncentracji uwagi, obniżoną sprawność pamięci zarówno świeżej jak i trwałej jako skutku wypadku [k. 412v. – 413]. Wskutek wypadku nie doszło u powódki do obniżenia poczucia swojej wartości. Powódka nie przechodziła psychozy. Nie stwierdzono u niej cech organicznych uszkodzeń mózgu. Biegła wykluczyła u powódki wstrząs mózgu, czy stłuczenie mózgu wskutek wypadku. Nie stwierdzono u powódki objawów stresu pourazowego. Zaburzenia, które wystąpiły mają charakter czynnościowy i są potencjalnie całkowicie odwracalne. Biegli zaobserwowali redukcję ich objawów. Powódka jest zdolna do pracy i uczestniczenia w aktywnościach społecznych.

W świetle tych wniosków biegłych brak jest podstaw do uznania iż wskutek wypadku doszło u powódki do takich ograniczeń procesów poznawczych, które uniemożliwiłyby jej kontynuowanie nauki i uzyskanie specjalizacji II stopnia z laryngologii. Na datę wydania opinii przez biegłych powódka posiadała wystarczające zdolności poznawcze, a jej dotychczasowe doświadczenie zawodowe i uzyskana wiedza pozwalają stwierdzić, że o ile powódka podjęłaby trud wznowienia specjalizacji, cel ten by osiągnęła pomimo wypadku, któremu uległa we wrześniu 2008r.

Tym samym stwierdzić należy, że pomiędzy wypadkiem jakiemu uległa powódka i obrażeniami odniesionymi wskutek wypadku, a niezyskaniem przez powódkę specjalizacji II stopnia z laryngologii, nie zachodzi adekwatny związek przyczynowy w rozumieniu art. 361 § 1 kc. Z tego względu brak jest podstaw do ustalania hipotetycznych zarobków powódki po wypadku do analogicznej wysokości zarobków lekarza specjalisty II stopnia laryngologii, realizującego kontrakt z NFZ, co podważa wyliczenia Sądu Okręgowego w tym zakresie.

Niezależnie od powyższego w ocenie Sądu Apelacyjnego przyjęta przez Sąd Okręgowy metoda wyliczenia szkody powódki w tym zakresie, nie jest przekonująca także z innych względów.

Nie podważając co do zasady metody ustalania szkody w tym zakresie poprzez porównanie zarobków, które mogłyby osiągać powódka, do zarobków osiąganych przez lekarza o podobnym stopniu specjalizacji, wykluczyć należy mechaniczną metodę kopiowania osiąganych dochodów przez innego lekarza, jako opisująca szkodę powódki w tym zakresie. Ustalając wysokość szkody powódki w tym zakresie uzasadnionym byłoby odwołanie się Sądu do stawki godzinowej pracy lekarza o podobnym stopniu specjalizacji, a nie do dochodów uzyskiwanych przez takiego lekarza na przełomie miesiąca, roku czy kilku lat. Każdy bowiem lekarz specjalista ma swój rytm pracy, wyznaczany częstotliwością przyjęć pacjentów, co oczywiście wpływa na znaczne zróżnicowanie dochodów każdego z nich, pomimo ich porównywalnych kwalifikacji zawodowych. Inna jest także motywacja każdego z lekarzy, dotycząca zakresu pracy i relacji czasu przez który pracuje, a w którym realizuje inne zadania życia codziennego.

Skoro w swoich wyjaśnieniach i zeznaniach powódka jednoznacznie wskazała zakres godzinowy w jakim pracowała oraz jako cel uzyskania II stopnia specjalizacji wskazywała zamiar ograniczenie się do wykonywania pracy w jednym miejscu, co miało przede wszystkim poprawić komfort wykonywania przez nią zawodu, to okoliczności te nie mogły być pominięte przez Sąd, przy ustalaniu jej możliwości zarobkowych.

Sąd zatem orzekając o wysokości utraconych przez powódkę zarobkach, winien zrekonstruować potencjalny czas pracy powódki po uzyskaniu II stopnia specjalizacji, i odnieść go do stawki godzinowej lekarza o podobnym

stopniu specjalizacji, a nie w sposób mechaniczny przekopiować dochód uzyskiwany przez tego lekarza jako w pełni odpowiadający szkodzie powódki.

Kwestia ta ma jednak znaczenie drugorzędne, ze względu na przyjęcie w świetle opinii psychiatryczno – psychologicznej, że nieuzyskanie po dacie wydania wskazanej opinii przez powódkę II stopnia specjalizacji nie jest następstwem wypadku, lecz wyborem powódki, a w związku z tym nie może wpływać na określenie szkody powódki w zakresie ustalenia utraconych przez nią dochodów.

Jednocześnie Sąd Apelacyjny pragnie wskazać, że powyższy wniosek nie wyklucza przyjęcia, że gdyby do wypadku nie doszło, powódka zdałaby egzamin specjalistyczny w wyznaczonym terminie, czyli wiosną 2009r. O ile bowiem skutki wypadku nie ograniczają aktualnie jej możliwości w zakresie uzyskania II stopnia specjalizacji z laryngologii, to niewątpliwie samo zaistnienie wypadku opóźniło wysoce prawdopodobny termin jego uzyskania. Przyjmując, że powódka w dacie wydania opinii psychiatryczno – psychologicznej była już zdolna do zdania egzaminu, to uznać należy, że mogła do niego przystąpić najwcześniej w 2012r. Opóźnienie w uzyskaniu uprawnień specjalisty II stopnia wynosi zatem trzy lata i w tym zakresie szkoda powódki winna zostać naprawiona przez ubezpieczyciela. Ustalając wysokość szkody w tym zakresie, Sąd Apelacyjny oparł się na art. 322 kpc i przyjął, że w okresie trzech lat pomiędzy datą zakładanego egzaminu specjalizacyjnego – wiosną 2009r., a datą egzaminu, do którego powódka mogła przystąpić najwcześniej po wypadku – wiosną 2012r., dochody powódki ze względu na uzyskanie przez nią II stopnia specjalizacji, wzrosłyby o 20%, w stosunku do osiągniętych. Ustalenie to znajduje uzasadnienie w samych wyjaśnieniach powódki, która stwierdziła, że jako specjalista I stopnia szacowała koszt przyjęcia pacjenta w wysokości 80zł, a jako specjalista II stopnia mogłaby ustalić cenę wizyty na w wysokości 100zł. Wobec braku w tym zakresie innego materiału dowodowego Sąd przyjął 20% wzrostu wynagrodzeń powódki po uzyskaniu II stopnia specjalizacji w stosunku do wcześniejszych zarobków.

Reasumując dotychczasowe rozważania stwierdzić należy, że Sąd Apelacyjny co do zasady uznał za uzasadnione zarzuty apelacji dotyczące wysokości renty należnej powódce z tytułu ograniczenia jej możliwości zarobkowych i uznał, że wyrok w tym zakresie wyrok Sądu pierwszej instancji winien zostać zmieniony.

Ponieważ Sąd II instancji jest sądem merytorycznym Sąd Apelacyjny w oparciu o zebrany w sprawie materiał dowodowy poczynił ustalenia dotyczące różnicy pomiędzy potencjalnymi dochodami jakie powódka mogłaby uzyskiwać gdyby nie doszło do wypadku, w stopniu prawdopodobieństwa graniczącym z pewnością, a dochodami faktycznie przez nią osiąganymi po wypadku. Sąd uwzględnił także wszystkie świadczenia uzyskane przez powódkę w związku z wypadkiem, z ubezpieczenia społecznego oraz wypłacone przez ubezpieczyciela.

Ponieważ z mocy art. 321 § 1 kpc Sąd nie może orzekać co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem koniecznym jest przypomnienie ostatecznego żądania powódki w tym zakresie.

Jak wskazano wcześniej w dniu 23 maja 2016r. doszło do skutecznej zmiany powództwa, w ten sposób, że powódka cofnęła powództwo o odszkodowanie z tytułu utraconych dochodów w okresie od 1 stycznia 2009r do 31 grudnia 2014r. i w to miejsce domagała się zasądzenia skapitalizowanej renty w łącznej kwocie 2 052 576zł za okres od 1 stycznia 2009r. do 30 czerwca 2016r. wraz z ustawowymi odsetkami od kwot i dat szczegółowo wskazanych w piśmie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego żądanie skapitalizowania renty skutkuje dopuszczalnością zasądzenia odsetek ustawowych od całej dochodzonej z tego tytułu kwoty najwcześniej od dnia doręczenia stronie pozwanej zmienionego żądania i wyklucza możliwość dochodzenia żądania odsetek od kwot za każdy miesiąc, który skapitalizowana renta obejmuje. Skapitalizowanie odsetek polega bowiem na zastąpieniu poszczególnych rat miesięcznej renty, sumą tych rent za wskazany okres. Jest to zatem roszczenie jakościowo inne od zasądzenia renty płatnej miesięcznie, w przypadku której odsetki od każdej zasądzonej raty mogą być naliczane oddzielnie od dnia jej wymagalności.

W przypadku natomiast żądania zasądzenia renty skapitalizowanej odsetki mogą być zgodnie z art. 481 § 1 i 2 kc naliczane od całej kwoty, a więc dopiero od daty gdy cała żądana kwota stała się wymagalna, a dłużnik pozostaje w opóźnieniu wykonania tak określonego zobowiązania.

Jak wskazano wyżej postawiony w pkt 6 apelacji zarzut naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 321 § 1 kpc nie jest uzasadniony. Jednakże zasądzenie odsetek ustawowych od skapitalizowanej renty, od kwot renty należnych za każdy miesiąc, z odsetkami od daty wymagalności każdej raty renty, nie jest uzasadnione. Skoro bowiem profesjonalny pełnomocnik powódki zmienił skutecznie powództwo żądając w miejsce renty miesięcznej renty skapitalizowanej, to żądaniem tym Sąd był związany. Skoro zaś zasądzenie renty skapitalizowanej wyklucza możliwość zasądzenia odsetek od miesięcznych rat renty, to w zakresie odmiennego zasądzenia odsetek od skapitalizowanej kwoty renty żądanie podlegało oddaleniu jako bezzasadne.

Ustalając wysokość zarobków jakie powódka mogłaby osiągać w okresie od dnia 1 stycznia 2009r. do dnia 30 czerwca 2016r. gdyby do wypadku nie doszło należy przede wszystkim uwzględnić wyjaśnienia i zeznania samej powódki, dotyczące zakresu świadczenia przez nią pracy zarobkowej przed wypadkiem, i na tej podstawie ustalić potencjalny zakres jej zarobków w okresie po wypadku, przy założeniu, że do wypadku by nie doszło.

Na rozprawie w dniu 17 maja 2011 r. powódka wyjaśniała, że była zatrudniona na pełnym etacie w SP ZOZ w P., średnio raz w tygodniu pracowała w Przychodni w J. i w Przychodni Lekarza (...) w P.. Ponadto dyżurowała na Oddziale dziecięcym Szpitala w P. w każdą środę i dwa święta w miesiącu. Pracowała również w Pogotowiu w P. i B.. Swoją dochód netto z tytułu zatrudnienia w tych placówkach powódka określiła na 6 500zł netto. Ponadto prowadziła gabinet prywatny w którym przyjmowała pacjentów raz w tygodniu od 15 do 18 i okazjonalnie odbywając wizyty domowe. Z tego tytułu osiągała dochód w granicach 1000 – 1500zł. Co stanowi łącznie kwotę ok. 8 000zł miesięcznie.

Natomiast po wypadku powódka pracuje na 3/5 etatu w Poradni Laryngologicznej i w gabinecie prywatnym i z tych tytułów osiąga zarobki netto w kwocie 2000zł i 1800zł miesięcznie, zatem łącznie ok. 3 800zł netto [wyjaśnienia powódki k. 384v.- 385].

Przesłuchana w charakterze strony powódka potwierdziła złożone wcześniej wyjaśnienia. Powódka ze względu na skutki wypadku nie może pracować w pogotowiu, a jej czas pracy winien ze względu na stan zdrowia będący następstwem wypadku być ograniczony do 7 godzin dziennie. Osiągany zatem przez powódkę dochód to ok. 3 800zł miesięcznie. Jej ograniczenie możliwości zarobkowych potwierdzają dowody z opinii biegłych lekarzy dopuszczone przez Sąd Okręgowy, które Sąd Apelacyjny w pełni przyjmuje za podstawę orzekania w sprawie.

Wskazać należy, że z zeznań męża powódki A. K. (2) wynikało, że uzyskanie II stopnia specjalizacji przez powódkę miało na celu m.in. umożliwienie jej przeorganizowanie systemu pracy w ten sposób, aby mogła pracować w jednym miejscu, a nie w kilku miejscach na ułamki etatów. Poprawiłoby to komfort pracy powódki [zeznania k. 386 i n]. Zeznania te potwierdzają także badania powódki poprzedzające wydanie opinii psychiatryczno – psychologicznej, w czasie których podała, że przed wypadkiem „zapędziłam się w pracy, jak koń. Pracowałam w siedmiu pracach [...], myślałam jeszcze trochę i przestanę. Mąż nawet zwracał mi na to uwagę[...] Teraz od wypadku wyhamowałam, teraz już nie chcę jak przed wypadkiem”.

Z powyższych okoliczności wynika, że przed wypadkiem miesięczny średni dochód powódki z tytułu wynagrodzenia za pracę był zmienny i oscylował w granicach 8000zł netto. Po powrocie do pracy powódki w czerwcu 2010r. osiągnęte zarobki zmniejszyły się do kwoty ok. 3 800zł. Zatem różnica pomiędzy dochodami z okresu przed wypadkiem wynosi ok. 4 200zł zł, co w stosunku do całego okresu objętego rozszczeniem, tj. od stycznia 2009r. do 30 czerwca 2016r., tj. przez okres 78 miesięcy daje kwotę 327 600zł.

Pozwany ograniczył zakres swojej apelacji do kwoty zasądzonej ponad 354 679zł z tytułu skapitalizowanej renty za okres od 1 stycznia 2009r. do 30 września 2016r., a więc do kwoty wyższej aniżeli wyliczona przez Sąd Apelacyjny.

Pozwany ponadto ograniczył apelację do kwoty 5 749zł z tytułu renty bieżącej z tytułu utraconych możliwości zarobkowych powódki. Renta wyliczona przez Sąd Apelacyjny wyniosłaby natomiast 4 200zł.

Z tych względów Sąd Apelacyjny uznał w całości za uzasadnione wnioski apelacyjne pozwanego dotyczące obniżenia kwoty skapitalizowanej renty za okres od 1 stycznia 2009r. do 30 września 2016r. i renty bieżącej, z tytułu obniżenia możliwości zarobkowych powódki.

Nawet przy uwzględnieniu, o czym była mowa wyżej, że w związku z wypadkiem powódka doznała szkody polegającej na trzyletnim opóźnieniu w uzyskaniu specjalizacji II stopnia w zakresie laryngologii i zwiększeniu dochodów powódki w okresie 1 lipca 2009r. – 30 czerwca 2012r. o 20 % , to kwotę skapitalizowanej renty należałoby podwyższyć o kwotę 30 240zł [ 36 miesięcy razy 4 200 razy 20 %], czyli do kwoty 357 840zł, co jest kwotą nieznacznie wyższą od uznanej przez pozwanego. Pamiętać jednak należy, że ubezpieczyciel wypłacił powódce z tytułu utraconych zarobków kwotę 60 847zł zgodnie z decyzją z dnia 21 czerwca 2010r. i od września 2010r. wypłaca powódce rentę w wysokości 1 375zł. Przy uwzględnieniu wypłaty tych kwot przez ubezpieczyciela, kwota, do której pozwany ograniczył apelację i tak jest wyższa od rzeczywistej wielkości renty należnej powódce.

Z tych względów uwzględniając apelację pozwanego Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 kpc zmienił zaskarżony wyrok w pkt V wyroku, obniżając zasądzoną kwotę skapitalizowanej renty z 1 560 923zł do kwoty 354 679zł i zasądził od niej odsetki ustawowe od całej zasądzonej kwoty od pierwszego dnia po doręczeniu pozwanemu pisma zmieniającego pozew, tj. od dnia 3 czerwca 2016r., na podstawie art. 481 § 1 kc [dowód doręczenia pisma powoda z dnia 23 maja 2016r. k. 1551]. Dalej idące roszczenia powódki Sąd oddalił jako bezzasadne.

Sąd Apelacyjny zmienił wyrok także w zakresie pkt VI obniżając wysokość renty bieżącej z tytułu zmniejszenia dochodów powódki z kwoty 36 021,48zł do kwoty 5 749zł, do której pozwany ograniczył swoją apelację. Dalej idące roszczenia powódki Sąd oddalił jako bezzasadne.

Za częściowo uzasadnioną Sąd Apelacyjny uznał apelację pozwanej w zakresie dotyczącym zasądzenia przez Sąd pierwszej instancji kwoty zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę. Podkreślić bowiem należy, że w wyniku wypadku powódka doznała złamań niewymagających leczenia operacyjnego, a przebieg leczenia przebiegał sprawnie. Wypadek miał miejsce w dniu 10 września 2008r., a powódka została wypisana ze szpitala pod koniec września. Faktem jest, że koniecznym było prowadzenie długotrwałego leczenia rehabilitacyjnego i powódka odczuwała i odczuwa do dziś dolegliwości bólowe, a następstwa takie jak skrócenie jednej kończyny i blizna na głowie stanowią trwale i uciążliwe następstwa wypadku. Jednakże proces leczenia został zakończony z pomyślnym rezultatem. Powódka wróciła do pracy. Ma ograniczone możliwości zarobkowe, niemniej szkoda z tego tytułu jest rekompensowana rentą bieżącą przyznaną w znaczącej wysokości. Uwzględniając stopień doznanej przez powódkę krzywdy polegającej na odczuwaniu bólu i cierpienia bezpośrednio po wypadku, długim leczeniem rehabilitacyjnym i ograniczeniami w życiu zawodowym i osobistym [ ograniczenia w możliwości uprawiania sportu, w szczególności narciarstwa] w ocenie Sądu Apelacyjnego kwotą odpowiednią zadośćuczynienia w rozumieniu art. 445 § 1 kc jest kwota 175 000zł. Przyznana natomiast przez Sąd Okręgowy kwota 250 000zł jest w ocenie Sądu Apelacyjnego rażąco zawyżona. W związku z powyższym od kwoty 175 000zł Sąd odjął przyznaną w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 70 000zł i na tej podstawie obniżył zasądzoną w pkt I kwotę zadośćuczynienia do 105 000zł.

Natomiast za nieuzasadnione Sąd Apelacyjny uznał zarzuty apelacji dotyczące zasądzenia odsetek ustawowych od tej kwoty.

Spełnienie świadczenia w terminie późniejszym niż przewidziane w art. 14 ust. 1 ust. o ub. ob. może być usprawiedliwione jedynie wówczas, gdy ubezpieczyciel powoła się na istnienie przeszkód w postaci niemożliwości wyjaśnienia okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczenia, pomimo działań podejmowanych ze szczególną starannością (zob. wyrok SN z dnia 18 listopada 2009 r., II CSK 257/09, LEX nr 551204). R. legis wskazanego przepisu, podobnie jak i art. 817 k.c., opiera się na uprawnieniu do wstrzymania wypłaty odszkodowania w sytuacjach wyjątkowych, gdy istnieją niejasności odnoszące się do samej odpowiedzialności



ubezpieczyciela albo wysokości szkody. Ustanawiając krótki termin spełnienia świadczenia ustawodawca wskazał na konieczność szybkiej i efektywnej likwidacji szkody ubezpieczeniowej.

Po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczyciel - jako profesjonalista korzystający z wyspecjalizowanej kadry i w razie potrzeby z pomocy rzeczoznawców (art. 355 § 2 k.c.) - obowiązany jest do ustalenia przesłanek swojej odpowiedzialności, czyli samodzielnego i aktywnego wyjaśnienia okoliczności wypadku oraz wysokości powstałej szkody. Nie może też wyczekiwać na prawomocne rozstrzygnięcie sądu. Bierne oczekiwanie ubezpieczyciela na wynik toczącego się procesu naraża go na ryzyko popadnięcia w opóźnienie lub zwłokę w spełnieniu świadczenia odszkodowawczego. Rolą sądu w ewentualnym procesie może być jedynie kontrola prawidłowości ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości odszkodowania (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 stycznia 2000 r., III CKN 1105/98, OSNC 2000, nr 7-8, poz. 134, z dnia 19 września 2002 r., V CKN 1134/2000, niepubl. i z dnia 15 lipca 2004 r., V CK 640/03, niepubl.).

Odsetki należą się, zgodnie z art. 481 k.c., za samo opóźnienie w spełnieniu świadczenia, choćby więc wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik nie ponosi odpowiedzialności. Stanowią one zatem 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, OSNC 2000, nr 9, poz. 158).

Jeżeli zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia lub odszkodowania w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub w terminie ustalonym zgodnie z art. 455 in fine k.c., uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. W konsekwencji odsetki za opóźnienie w zapłacie zadośćuczynienia należnego uprawnionemu już w tym terminie powinny się należeć od tego właśnie terminu.

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. Pomimo więc pewnej swobody sądu przy orzekaniu o zadośćuczynieniu, wyrok zasądający 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, LEX nr 602683).

Stanowisku temu nie sprzeciwia się również stosowanie do zadośćuczynienia art. 363 § 2 k.c. (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 maja 1990 r., II CR 225/90, LEX nr 9030). Wyrażona w tym przepisie, korespondującym z art. 316 § 1 k.p.c., zasada, że rozmiar szeroko rozumianej szkody, a więc zarówno majątkowej, jak i niemajątkowej, ustala się, uwzględniając czas wyrokowania, ma na celu możliwie pełną kompensatę szkody ze względu na jej dynamiczny charakter - nie może więc usprawiedliwiać ograniczenia praw poszkodowanego (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2000 r., II CKN 725/98, OSNC 2000, nr 9, poz. 158 i z dnia 16 kwietnia 2009 r., I CSK 524/08, OSNC-ZD 2009, nr D, poz. 106).

W wyroku z dnia 8 lutego 2012r., sygn. sprawy V CSK57/11 [ Lex 1147804] Sąd Najwyższy stwierdził, że odsetki od zasądzonej kwoty odszkodowania należą się poszkodowanemu już od chwili zgłoszenia roszczenia o zapłatę odszkodowania. W dacie zgłoszenia roszczenia obowiązek spełnienia świadczenia odszkodowawczego zgodnie z art. 455 k.c., staje się wymagalny. Rozmiar szkody, a tym samym wysokość zgłoszonego żądania podlega weryfikacji w toku procesu, nie zmienia to jednak faktu, że chodzi o weryfikację roszczenia wymagalnego już w dacie zgłoszenia, a nie dopiero w dacie sprecyzowania kwoty i przedstawienia dowodów. Jeżeli po weryfikacji okaże się, że ustalona kwota odszkodowania nie przekracza wysokości kwoty żądanej już wcześniej, nie ma przeszkód do zasądzenia odsetek od tej wcześniejszej daty.

Z tych względów w tej części apelacja pozwanego została oddalona.

Mając na uwadze ostateczny wynik procesu, powódkę należało uznać za stronę przegrywającą proces i obciążyć ją kosztami procesu na rzecz strony pozwanej, jednakże z uwagi na fakt dochodzenia przez powódkę roszczeń z deliktu, co do zasady uzasadnionych, których wysokość w znacznym zakresie zależała od oceny Sądu, Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok w pkt X w ten sposób, że odstąpił od obciążania powódki kosztami procesu na rzecz pozwanego. Ponadto zmienił zaskarżony wyrok w pkt XI nie obciążając nieuiszczonymi kosztami sądowymi pozwanego Towarzystwa i w tym zakresie przejął je na rachunek Skarbu Państwa.

W pozostałym zakresie Sąd Apelacyjny apelację pozwanego oddalił jako bezzasadną. Apelacja została oddalona zaledwie w 2 % żądania niemniej jednak mając na uwadze sytuację majątkową i osobistą powódki, fakt, że dochodzone roszczenia wynikają z czynu niedozwolonego a powódka została zmuszona do ich dochodzenia przed Sądem wobec kwestionowania ich co do zasady przez stronę pozwaną, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 102 kpc zasądził od powódki na rzecz strony pozwanej część kosztów procesu odpowiadającą połowie uiszczonych przez pozwanego opłat sądowej od apelacji w wysokości 50 000zł, a w pozostałej części koszty procesu w postępowaniu odwoławczym pomiędzy stronami zniósł.