

Sygn. akt I ACa 261/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 sierpnia 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie, I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Bogdan Radomski (spr.)
Sędzia:	SA Alicja Surdy
Sędzia:	SA Jolanta Terlecka
Protokolant	st.sekr.sądowy Dorota Kabala

po rozpoznaniu w dniu 14 sierpnia 2014 r. w Lublinie na rozprawie

sprawy z powództwa B. D.

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

o odszkodowanie, zadośćuczynienie i rentę

na skutek apelacji obu stron od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 31 grudnia 2013 r., sygn. akt I C 9/12

I. oddała obie apelacje;

II. znosi pomiędzy stronami koszty postępowania apelacyjnego.

I ACa 261/14

UZASADNIENIE

Powódka B. D. (wcześniej K.) domagała się zasądzenia od pozwanego ubezpieczyciela tj. początkowo (...) S.A. w W., a następnie po przekształceniach podmiotowych po stronie pozwanej od Towarzystwa (...) S.A. w W. kwoty 70.000 zł z tytułu zadośćuczynienia z odsetkami od 29 października 2009 r., kwoty 4.359 zł z tytułu odszkodowania z odsetkami od 29 października 2009 r. oraz renty w wysokości 340 zł miesięcznie poczynając od 1 września 2011 r. płatnej do 10-go każdego miesiąca z odsetkami na wypadek zwłoki w terminie płatności którejkolwiek z rat.

Roszczenia powódki wywodziły się z wypadku komunikacyjnego jakiemu uległa w dniu 29 maja 2011 r. Odpowiedzialność cywilną za sprawcę wypadku ponosi pozwany ubezpieczyciel.

Wyrokiem z dnia 31 grudnia 2013 r. Sąd Okręgowy w Lublinie zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) S.A. w W. kwotę 45.000 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 31 grudnia 2013 r. do dnia zapłaty z tytułu zadośćuczynienia ; kwotę

4.359 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 31 grudnia 2013 r. do dnia zapłaty z tytułu odszkodowania oraz kwotę 100 zł miesięcznie tytułem renty płatnej z góry do dnia 10-ego każdego miesiąca z ustawowymi odsetkami na wypadek zwłoki w terminie płatności poczynając od 2 stycznia 2014 r. , a nadto kwotę 3617 zł tytułem kosztów procesu. Dalej idące żądania sąd oddalił. Sąd obciążył pozwanego również kosztami w kwocie 4.275 zł należnymi Skarbowi Państwa z tytułu opłat od których powódka była zwolniona.

Za podstawę rozstrzygnięcia sąd przyjął następujące ustalenia i wnioski :

W dniu 29 maja 2011 r. w miejscowości P. doszło do kolizji drogowej spowodowanej przez kierowcę samochodu F., za którego odpowiedzialność cywilną ponosi pozwany ubezpieczyciel. Powódka była pasażerką samochodu osobowego M., który brał udział w tej kolizji. W wyniku zdarzenia powódkę przewieziono do szpitala w Ł. gdzie rozpoznano stłuczenie lewego biodra i prawego barku. Powódka nie wymagała leczenia na oddziale urazowo-ortopedycznym i została wypisana do domu z zaleceniem leżenia , odpoczynku i przyjmowania leków przeciwbólowych.

W dniu 26 czerwca 2011 r. powódka z uwagi na odczuwane dolegliwości zgłosiła się do szpitala w Ł. gdzie przeprowadzono tomografię komputerową, ale nie wykazała ona zmian pourazowych w centralnym układzie nerwowym.

W dniach od 27 czerwca do 8 lipca 2011 r. powódka przebywała na oddziale (...) w szpitalu (...) w Ł., gdzie rozpoznano napady miokloniczne i rzekomopadaczkowe. Napady te przez lekarza badającego powódkę na etapie postępowania likwidacyjnego prowadzonego przez ubezpieczyciela nie zostały zakwalifikowane jako skutek wypadku komunikacyjnego z dnia 29 maja 2011 r. jakiemu uległa powódka. Dlatego też ubezpieczyciel likwidując szkodę wypłacił powódce kwot 5.000 zł zadośćuczynienia i 131,05 zł z tytułu zwrotu wydatków związanych z dojazdami do lekarzy.

W toku postępowania przed sądem pierwszej instancji sąd dopuścił dowody z opinii biegłych z zakresu neurologii, ortopedii i psychologii klinicznej. Na podstawie tych opinii sąd ustalił, że w wyniku wypadku powódka doznała stłuczenia okolicy prawego barku, lewego biodra, ogólnych potłuceń ciała w tym również głowy. Cierpienia fizyczne znacznego stopnia trwały ok. 2 tygodni, a umiarkowanego stopnia trwały do 8 lipca 2011 r. Po wypadku wymagała okresowo stosowania leków przeciwbólowych, których miesięczny koszt wynosił 40-50 zł. Ze względu na dolegliwości powypadkowe wymagała pomocy osób trzecich przez okres ok. 2 miesięcy w wymiarze po 2 godziny dziennie. Biegły neurolog w opinii stwierdził, że nie można wykluczyć związku przyczynowo-skutkowego między doznany w wypadku urazem wielomiejscowym, a napadami rzekomopadaczkowymi. Dokumentacja medyczna dotycząca leczenia powódki przed wypadkiem z dnia 29 maja 2011 r. nie wskazywała aby tego typu napady miały miejsce w okresie wcześniejszym.

W świetle wyżej ustalonych faktów sąd uznał powództwo za częściowo zasadne. Biorąc za podstawę rozmiar cierpień sąd uznał , że zadośćuczynieniem odpowiadającym kryteriom określonym w art. 445 kc. będzie kwota 50.000 zł . Dlatego uwzględniając wyplaconą w toku postępowania likwidacyjnego kwotę 5.000 zł sąd zasądził z tego tytułu na rzecz powódki kwotę 45.000 zł z odsetkami od dnia wyrokowania. Dalej idące żądanie z tego tytułu sąd uznał za zbyt daleko idące.

Za całkowicie uzasadnione i udowodnione, w realiach sprawy sąd uznał roszczenia o zasądzenie odszkodowania w kwocie 4.359 zł

Sąd uznał również za zasadne, co do istoty, żądanie zasądzenia od pozwanego na rzecz powódki miesięcznej renty z tytułu zwiększonych potrzeb, z tym, że nie w wysokości żądanej przez powódkę, a w wysokości 100 zł obejmującej ponoszone stałe wydatki związane z zakupem leków i kosztami dojazdów do lekarza.

Konsekwencją orzeczenia merytorycznego było orzeczenie o kosztach, które sąd oparł na art. 98 kpc i art. 113 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 28 lipca 2005 roku o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2005 roku, Nr 167, poz. 1398 ze zm.).

Wyrok sądu pierwszej instancji zaskarżyły obie strony.

Powódka w apelacji z dnia 14 lutego 2014 r. zaskarżyła wyrok w części orzekającej o odsetkach od zasądzonych kwot zadośćuczynienia i odszkodowania. Zarzuciła naruszenie art. 481 § 1 kc oraz art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) (Dz. U. z 2013 r. poz. 392 tekst jedn.).

Wskazując na powyższe domagała się zmiany zaskarżonego wyroku i zasądzenie odsetek od kwot zadośćuczynienia i odszkodowania od dnia 29 października 2011 r. tj. po upływie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia stronie pozwanej.

Pozwany w apelacji z dnia 13 lutego 2014 r. zaskarżył wyrok w części zasadzającej zadośćuczynienie ponad kwotę 25.000 zł, odszkodowanie ponad kwotę 1.400 zł w części zasadzającej rentę w całości oraz orzekającej o kosztach. Pozwany ubezpieczyciel zarzucił w apelacji naruszenie przepisów art. 445 § 1 kc, art. 442 § 2 kc przez ich niewłaściwe zastosowanie i przyznanie zadośćuczynienia rażąco wygórowanego oraz zasądzenia renty z tytułu zwiększonych potrzeb w sytuacji braku podstaw. Nadto zarzucił naruszenie art 233 § 1 kpc przez dokonanie dowolnej oceny dowodów co doprowadziło do zasądzenia kwoty odszkodowania w wysokości 4.359 zł w sytuacji gdy zasadnym było żądanie jedynie kwoty 1.400 zł. Zdaniem skarżącego orzeczenie o kosztach winno być oparte na art 100 kpc, a nie 98 kpc.

Wskazując na powyższe domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i odpowiedniego obniżenia zasądzonych kwot zadośćuczynienia i odszkodowania, oddalenia żądania o rentę i zasądzenia kosztów procesu za obie instancje, ewentualnie uchylenia wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji.

Sąd Apelacyjny zważył co następuje :

Obie apelacje nie są zasadne.

Apelacja powódki dotyczy rozstrzygnięcia od odsetkach od zasądzonych od daty wyrokowania od kwot zadośćuczynienia i odszkodowania, ale w okolicznościach sprawy nie można skutecznie postawić zarzutu naruszenia art. 481 § 1 kc oraz art. 14 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, (...) (Dz. U. z 2013 r. poz. 392 tekst jedn.). Podnieść należy, że po zgłoszeniu przez powódkę ubezpieczycielowi zawiadomienia o szkodzie ubezpieczyciel wszczął czynności zmierzające do ustalenia zasadności i rozmiaru żądań powódki. Przeprowadzone postępowanie z opiniami specjalistów lekarzy włącznie doprowadziło do podjęcia decyzji, że, istniejące u powódki zaburzenia natury neurologicznej nie mają swojego źródła w obrażeniach doznanych w wypadku z dnia 29 maja 2011r. i dlatego ubezpieczyciel wypłacił powódce jedynie kwotę 5.000 zł z tytułu zadośćuczynienia. Dopiero postępowanie przed sądem pierwszej instancji i wywołanie kolejnej opinii z zakresu neurologii pozwalało przyjąć odmienny pogląd i napady rzekomopadaczkowe powiązać z wypadkiem z dnia 29 maja 2011r. Nie można zatem postawić pozwanemu działania w opóźnieniu.

Opinia biegłego wywołana w toku procesu również nie była jednoznaczna w swoich wnioskach. Biegły nie stwierdził wprost, że napady rzekomopadaczkowe są pochodną urazów doznanych w wypadku komunikacyjnym, a użył zwrotu „nie można wykluczyć związku przyczynowo-skutkowego między doznany w wypadku urazem wielomiejscowym, a napadami rzekomopadaczkowymi” co skutkowało jeszcze dalszym postępowaniem dowodowym i analizą dokumentacji lekarskiej pochodzącej sprzed daty zdarzenia, z którego powódka wywodziła skutki prawne. Dopiero analiza całości materiału dowodowego pozwoliła na ustalenie, że brak jest podstaw do powiązania napadów rzekomopadaczkowych z innym zdarzeniem niż to z dnia 29 maja 2011 r.

W świetle powyższego przyjęcie zatem odsetek od daty wyrokowania zarówno od zadośćuczynienia jak i odszkodowania (które jest ściśle powiązane z napadami rzekomopadaczkowymi) jest w okolicznościach tej sprawy prawidłowe, gdyż okoliczności mające wpływ na rozmiar doznanej krzywdy, a tym samym kwoty odszkodowania i zadośćuczynienia co do wysokości podlegały ocenie Sądu dopiero w dacie wyrokowania.

Brak jest zatem podstaw do uwzględnienia apelacji powódki .

Apelacja pozwanego kwestionuje wysokość zadośćuczynienia i odszkodowania oraz rentę co do zasady. Zarzuty podniesione w apelacji pozwanego są jednak bezzasadne.

Co do wysokości zadośćuczynienia to podnieść należy, że ustalenie, jaka kwota zadośćuczynienia w konkretnych okolicznościach jest „odpowiednia”, należy do sfery swobodnego uznania sędziowskiego. Korygowanie przez sąd drugiej instancji zasądzonego zadośćuczynienia może nastąpić tylko wtedy, gdy przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy, mających wpływ na jego wysokość, jest ono niewspółmiernie nieodpowiednie, tj. albo rażąco wygórowane, albo rażąco niskie (vide wyrok Sądu Najwyższego z 18 listopada 2004 r. I CK 219/04 – LEX 146356). W okolicznościach tej sprawy taka dysproporcja zdaniem sądu odwoławczego zachodzi zwłaszcza gdy uwzględni się napady rzekomopadaczkowe jako następstwo wypadku komunikacyjnego z dnia 29 maja 2011 r.

Zasądzone w pkt II-im zaskarżonego wyroku odszkodowanie również jest prawidłowe. Wprawdzie zgodzić się należy że skarżącym, że koszt opieki winien być przyjęty w wysokości 1.200 zł, a nie 1620 zł jak przyjął to sąd pierwszej instancji, ale należy zważyć, że zasądzona kwota odszkodowania obejmuje wydatki powódki związane z nabywaniem leków, kosztami wizyt lekarskich i kosztami dojazdów poniesionymi do daty wyrokowania co łącznie nawet stanowi nieco wyższą kwotę niż dochodzona.

Renta zasądzona na rzecz powódki związana jest ze stałymi wydatkami jakie ponosi powódka (koszty leków, wizyt lekarskich i dojazdów do lekarzy) w związku z napadami rzekomopadaczkowymi. Wbrew twierdzeniom zawartym w apelacji pozwanego na konieczność dalszego leczenia i dalszych badań diagnostycznych wskazywał biegły neurolog w opinii sporządzonej w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji (k.218 – 222). Zasądzona przez sąd pierwszej instancji kwota 100 zł miesięcznie na pewno nie przekracza wydatków ponoszonych z tego tytułu przez powódkę, a tym samym nie wykracza poza zakres ochrony wyznaczony normą prawną zawartą w przepisie art. 444 § 2 kc.

Reasumując powyższe należy stwierdzić, że wyrok sądu pierwszej instancji odpowiada prawu, a apelacje obu stron jako bezzasadne podlegają oddaleniu.

Dlatego Sąd Apelacyjny w Lublinie na podstawie art. 385 kpc orzekł jak w wyroku. O kosztach za drugą instancję sąd (wobec oddalenia apelacji obu skarżących stron) orzekł na podstawie art. 100 kpc.