

Sygn. akt I ACa 97/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 czerwca 2013r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Grzegorzcyk
Sędziowie:	SSA Anna Miastkowska (spraw.) SSA Dorota Ochalska - Gola
Protokolant:	st.sekr.sądowy Katarzyna Olejniczak

po rozpoznaniu w dniu 11 czerwca 2013 r. w Łodzi

na rozprawie

sprawy z powództwa **J. W.**

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

na skutek apelacji obu stron

od wyroku Sądu Okręgowego w Piotrkowie Trybunalskim

z dnia 18 października 2012 r. sygn. akt I C 1035/12

- 1. oddala obie apelacje,**
- 2. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania apelacyjnego.**

Sygn. akt I ACa 97/13

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 18 października 2012r. Sąd Okręgowy w Piotrkowie Trybunalskim w sprawie z powództwa J. W. przeciwko (...) S.A. z siedzibą w W. o zadośćuczynienie i odszkodowanie –

- 1. zasądził od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda J. W. kwotę 110 000 (sto dziesięć tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od kwoty 100 000 (sto tysięcy) złotych od dnia 4 września 2011r. do dnia zapłaty, a od kwoty 10 000 (dziesięć tysięcy) złotych od dnia 31 sierpnia 2012r. do dnia zapłaty,**
2. zasądził od pozwanego (...) S.A. z siedzibą w W. na rzecz powoda J. W. tytułem odszkodowania kwoty;

- **7 213,87 (siedem tysięcy dwieście trzydzieści 87/100) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 21 maja 2012r. do dnia zapłaty,**
- **670 (sześćset siedemdziesiąt) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 31 sierpnia 2012r. do dnia zapłaty,**
- **470 (czterysta siedemdziesiąt) złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 4 października 2012r. do dnia zapłaty,**

oraz orzekł o kosztach postępowania.

Powyższy wyrok zapadł na podstawie poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych, które Sąd Apelacyjny podzielił i przyjął za własne, a z których wynika, że w dniu 14 czerwca 2009 r. ok. godziny 18:00 na skrzyżowaniu ulic (...) w miejscowości T. doszło do wypadku komunikacyjnego. W wyniku uderzenia samochód J. W. został wytrącony ze swojego pasa ruchu i uderzył w narożnik budynku znajdującego się z lewej strony skrzyżowania.

Sprawca wypadku J. S. w chwili wypadku ubezpieczona była w pozwanym Towarzystwie.

Z miejsca zdarzenia Pogotowie (...) przewiozło powoda do Szpitala (...) w P., gdzie był hospitalizowany przez 4 dni. W wyniku przeprowadzonych badań u powoda stwierdzono:

- wieloodłamowe złamanie trzonu kręgu L4 kręgosłupa;
- zaawansowane zmiany pourazowe kręgosłupa L-S;
- złamanie mostka;
- skręcenie i stłuczenie obu stawów kolanowych i skokowych ze znacznym ograniczeniem ruchomości;
- skręcenie i stłuczenie stawu łokciowego prawego.

W związku z doznany urazem kręgosłupa u powoda zastosowano leczenie gorsetem J.. Koszt gorsetu to kwota 240 zł.

Po opuszczeniu placówki medycznej powód kontynuował leczenie w Poradni (...) (...) (...)w Z..

W okresie po wypadku powodem z początku opiekowała się córka, dalsza rodzina, następnie do opieki dołączyła się żona (żona powoda wraz z córką uczestniczyły również w wypadku, odniosły lekkie obrażenia). Powód w domu zaczął odczuwać silne dolegliwości bólowe kręgosłupa, głowy, drętwiały mu nogi, były sine.

Powód przez okres 183 dni przebywał na zwolnieniu lekarskim. Następnie powrócił do pracy i kontynuował zatrudnienie do września 2012 roku.

Powód w okresie od 28 października 2009 r. do 18 listopada 2009 r. przebywał w Oddziale(...)ZOZ (...)w Ł..

Na skutek doznanych w wypadku urazów u powoda doszło także do obustronnego odbiorczego upośledzenia słuchu. U powoda występują zawroty głowy i szumy uszne.

W związku z powyższymi dolegliwościami powód był hospitalizowany w SPZOZ (...) Szpital (...) (...)w Ł..

Z uwagi na dolegliwości bólowe i ograniczenia ruchomości kręgosłupa powód został skierowany na leczenie uzdrowiskowe, które odbył w miejscowościach B., L. D. oraz U.. Powód poniósł koszty usług parkingowych oraz dopłaty do pokoju jednoosobowego w kwocie 556 zł udziału własnego, niezwróconej przez pozwanego.

Powód od 2010 r. poddawany jest zabiegom rehabilitacyjnym, mającym na celu poprawę jego sprawności i ograniczenie dolegliwości bólowych. Korzysta głównie z zabiegów w basenie. Koszt karnetu to kwota 200 zł

miesięcznie. Karnet starcza na 1,5 miesiąca. Powód korzysta z rehabilitacji w basenie 2-3 razy w tygodniu. Pozwany z tego tytułu nie zwrócił powodowi kwoty 460 zł.

Powód pozostaje pod opieką lekarza neurologa, laryngologa i ortopedy. Korzysta z prywatnych wizyt. Koszt wizyty u neurologa to kwota 100 zł raz na kwartał, u ortopedy kwota 150 zł raz w miesiącu, u laryngologa 100 zł raz w miesiącu. W przyszłości zajdzie konieczność zakupu aparatu słuchowego dla powoda, za kwotę ok. 18.000 zł.

Powód pełnił funkcję dyrektora pozwanego oddziału (...) w Ł.. Przed wypadkiem prowadził aktywny tryb życia, uprawiał sporty jak tenis, siatkówka, jeździł na rowerze, nartach. Kupił samochód typu hamper, aby nim podróżować na emeryturze. Nabył również dom z ogrodem, który hobbystycznie uprawiał.

U powoda stale występują bóle kręgosłupa, jego sprawność fizyczna została w znacznym stopniu ograniczona. Powód zażywa środki farmakologiczne i poddawany jest zabiegom rehabilitacyjnym i fizjoterapeutycznym.

Koszt leków laryngologicznych, neurologicznych to kwota łącznie 250 zł. Dodatkowo powód przyjmuje suplementy diety przeznaczone na ten cel - 400 zł miesięcznie na poprawę funkcjonowania chrząstki stawowej, kości, ruchomości stawów. U powoda występuje nadal uszkodzenie słuchu, a także szumy uszne i zawroty głowy. Powód z uwagi na doznany uraz kręgosłupa nie może wykonywać prac fizycznych, nie może się schylać, dźwigać ciężkich przedmiotów, ma problemy z dolegliwościami bólowymi, gdy długo chodzi. Kończyny dolne powoda uległy niesymetrycznemu minimalnemu skróceniu. Powód nie może uprawiać obecnie żadnego sportu. Powód większość czasu spędza w domu, ogląda telewizję.

W dniu 4 sierpnia 2009 r. powód zgłosił szkodę pozwanemu. Odpis pozwu został doręczony stronie pozwanej w dniu 30 lipca 2012 roku.

Pozwany w toku procesu likwidacji szkody poddał powoda kilkakrotnie badaniom przez lekarzy orzeczników wskazanych przez stronę pozwaną, którzy ustalili w opiniach neurologicznej z dnia 24.02.2004 r., laryngologicznej z dnia 15.02.2011 r. oraz ortopedycznej z dnia 24.02.2011 r. procentowy uszczerbek na zdrowiu powoda na łącznym poziomie 64 %. Na przedmiotowy uszczerbek składa się:

- uszczerbek neurologiczny - 13%;
-
- uszczerbek ortopedyczny – 21%.

Pozwany, uznając swoją odpowiedzialność za sprawcę szkody, wypłacił powodowi w dniu 5 marca 2010 r. kwotę 50.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Jak wynika z orzeczeń lekarzy powód po wypadku wymagał początkowo przez okres 4 miesięcy opieki osób trzecich w wymiarze 6 godz./dziennie, a następnie przez okres 2 miesięcy po 2 godziny dziennie.

Ubezpieczyciel zwrócił powodowi tytułem kosztów sprawowania nad nim opieki przez osoby trzecie kwotę 6.002,40 zł.

Stawki za godzinę opieki ustalone przez MOPS na terenie P. wynosiły w 2009r.- 12 zł. a w 2010 roku 14 zł.

Łącznie na dojazdy do lekarzy oraz sanatoriów powód pokonał trasę 3.322km. Przy stawce 0,8358 zł/km wynikającej z rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz. U. 02.27.271 ze zm.), wydanego na podstawie art. 34a ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (Dz. U. 04.204.2088) koszt tych dojazdów wyniósł 2.776,52 zł.

Pozwany zwrócił z tego tytułu kwotę 1.942,85 zł.

Z uwagi na doznane obrażenia kręgosłupa powód zakupił matę gimnastyczną. Koszt maty wraz z przesyłką wyniósł 425 zł. Pozwany zwrócił powodowi z tego tytułu kwotę 150 zł.

Powód kupił również matę masującą za kwotę 470 zł., której to kwoty pozwany nie zwrócił.

Powód zamieszkuje na nieruchomości o łącznej powierzchni 3000 m². Na skutek urazów doznanych w wypadku z dnia 14 czerwca 2009 r. powód nie mógł wykonywać żadnych prac fizycznych i zmuszony był zlecić wykonywanie prac w ogrodzie podmiotowi profesjonalnemu. Koszt usług ogrodniczych wyniósł łącznie 2.078 zł. Pozwany odmówił wypłaty tej kwoty.

Pozwany odmówił powodowi zwrotu części kosztów pobytu sanatoryjnego w zakresie dopłaty do pokoju jednoosobowego w kwocie 556,50 zł, opłaty uzdrowskiej (56,70 zł), usługi parkingowej (67 zł) oraz w zakresie kosztów związanych z wizytami u ortopedy (240 zł), konsultacji medycznej PST (50 zł) oraz rehabilitacji w basenie (460 zł).

Pozwany uregulował koszty zakupu leków, wizyt lekarskich, leczenia sanatoryjnego, rehabilitacji wynikające z faktur i oświadczeń złożonych przez powoda do dnia 30 sierpnia 2011 r. w całości, natomiast koszty dojazdów do lekarzy i sanatorium, zakupu urządzeń do rehabilitacji (maty), opieki osób trzecich nad powodem jedynie w części.

Ogółem pozwany tytułem odszkodowania wypłacił powodowi w dniu 1.04.2010 r. kwotę 19.164,31 zł, następnie w dniu 8.03.2011 r. dalszą kwotę 1.441,01 zł. Kwota 19.164,31 zł obejmuje utracony dochód, zniszczone okulary - 9.302,70 zł, koszty opieki i leczenia - 8.062,44 zł., koszty przejazdów 1799,17 zł.

Kwota 1.441,01 zł. obejmuje koszty leczenia 1147,33 zł i przejazdów 143,68 zł oraz koszt maty 150 zł.

Pozwany nadto wypłacił powodowi kwotę 43.994,47 zł. tytułem zwrotu kosztów naprawy pojazdu.

Pozwany odmówił powodowi zwrotu kosztów wynikających z faktur załączonych do pism z dnia 11 kwietnia 2012 r., a także kosztów wykonywania usług ogrodniczych w całości.

Orzeczeniem z dnia 26 maja 2011 r. powód został zaliczony do osób niepełnosprawnych w stopniu lekkim. Niepełnosprawność z przyczyn laryngologicznych i ortopedycznych datuje się do dnia 31 maja 2014 roku. Powód obecnie nie pracuje. Stara się o status osoby bezrobotnej.

Ustaleń faktycznych Sąd dokonał przede wszystkim na podstawie dokumentacji medycznej oraz faktur i zaświadczeń przedstawiających poniesione przez powoda wydatki związane z leczeniem. Sąd oparł się też na dokumentach prywatnych jakimi były zawarte w aktach szkodowych opinie lekarzy orzeczników określające poniesiony przez powoda uszczerbek na zdrowiu. Oceniając moc dowodową tych ostatnich dokumentów Sąd uznał opinie powyższe jako miarodajne i przydatne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Za w pełni przekonywujące Sąd uznał wyjaśnienia powoda w zakresie wydatków poniesionych na leczenie. Koszty leczenia mieściły się w granicach cen obowiązujących na rynku farmaceutycznym, a koszty opieki pozostawały w zgodzie z obowiązującymi stawkami.

Sąd I instancji nadto zaznaczył, iż strona pozwana nie zgłaszała środków dowodowych zmierzających do podważenia ustaleń w powyższym przedmiocie.

Odpowiedzialność strony pozwanej za doznaną przez powoda szkodę w wypadku komunikacyjnym nie budziła, co do zasady wątpliwości.

Powód mógł zatem dochodzić na zasadzie art. 415 kc stosownego zadośćuczynienia i odszkodowania.

Dokonując rozważań na gruncie art. 445 § 1 k.c. Sąd Okręgowy przyjął za właściwe zadośćuczynienie w wysokości 160.000 zł. Sąd miał tu na uwadze wiek powoda i dotychczasowy tryb życia, zakres doznanych cierpień fizycznych i psychicznych oraz stan zdrowia wymagający stałej rehabilitacji. Jednym z czynników mających wpływ na określenie tej kwoty, aczkolwiek nie jednym, był uszczerbek na zdrowiu, ustalony w postępowaniu likwidacyjnym na 64% z tytułu schorzeń neurologicznych, ortopedycznych i laryngologicznych.

Dodatkowemu uwzględnieniu podlegały bowiem cierpienia o charakterze psychicznym.

Po odliczeniu wpłat dokonanych wcześniej, przez stronę pozwaną, Sąd zasądził na rzecz powoda tytułem zadośćuczynienia kwotę 110.000 zł.

Ustosunkowując się do roszczeń z tytułu odszkodowania (art. 444 § 4 k.c.) Sąd uznał wszelkie wydatki wskazane pozwem, w zakresie kosztów leczenia, dojazdów, wizyt lekarskich i rehabilitacji, za celowe i zasadne. Dotyczyły to również wydatków związanych z zakupem przyrządów służących rehabilitacji, zakupu preparatów witaminowych, czy też kosztów rehabilitacji w basenie.

Sąd uwzględnił nadto koszty dojazdu powoda do sanatoriów własnym samochodem, koszty opłat parkingowych, pominął natomiast dopłaty do pokoju jednoosobowego, (556 zł.) które jako zwiększające komfort pobytu w sanatorium, powinien ponieść powód.

Za zasadne Sąd ocenił wydatki związane z pielęgnacją ogrodu, której powód nie mógł wykonywać, z racji wypadku, samodzielnie. Konieczna też była opieka nad powodem przez okres 4 miesiące po wypadku w wymiarze 6 godzin dziennie, a następnie przez 2 miesiące w wymiarze 2 godzin dziennie.

Ostatecznie na rzecz powoda zostało zasądzone odszkodowanie ponad wypłacone w postępowaniu likwidacyjnym, w łącznej wysokości 8.353,87 zł.

Powództwo w pozostałej części, jako zbyt wygórowane, zostało oddalone.

Apelacje od powyższego wyroku złożyły obie strony

Zaskarżając orzeczenie w części tj. w pkt III, oddalającym powództwo co do kwoty 90.000 zł tytułem zadośćuczynienia oraz w pkt V rozstrzygającym o kosztach zastępstwa procesowego, strona powodowa zarzuciła:

1. błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu przez Sąd I Instancji, że procentowy uszczerbek na zdrowiu Powoda, na który składa się uszczerbek neurologiczny, laryngologiczny i ortopedyczny wynosi 64%, podczas, gdy z orzeczeń sporządzonych przez lekarzy orzeczników pozwanego Towarzystwa, a zaakceptowanych przez Powoda oraz wnioskowanych przez niego w pozwie do zaliczenia ich w poczet materiału dowodowego, w sposób pozwalający na ich identyfikację, wynika, że łączny uszczerbek na zdrowiu powoda wynosi 82%;

2. naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 328 § 2 k.p.c. poprzez pominięcie i niewykazanie przez Sąd I Instancji przyczyn, dla których odmówił mocy dowodowej wnioskowanej i zaakceptowanej przez powoda prywatnej opinii sporządzonej przez lekarza orzecznika pozwanego - ortopedę dr M. B. (1), znajdującej się na kartach 65-76, a przyjęcie przez Sąd I Instancji za podstawę ustalenia wysokości procentowego uszczerbku na zdrowiu w zakresie ortopedycznym, opinii prywatnej sporządzonej przez ortopedę D. S. (1) (karta 219-223), niezaakceptowanej przez powoda i nie zgłoszonej wprost nawet przez pozwanego do materiału dowodowego, co miało wpływ na wynik sprawy poprzez błędne ustalenie przez Sąd wysokości doznanej przez powoda uszczerbku na zdrowiu, a tym samym należnego powodowi zadośćuczynienia;

3. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. treści art. 445 § 1 kc poprzez błędną wykładnię zawartego w nim określenia „odpowiedniej sumy tytułem zadośćuczynienia”, w wyniku której na rzecz powoda zostało zasądzone zadośćuczynienie w rażąco zaniżonej wysokości.

W konkluzji strona powodowa wniosła o:

1. zmianę wyroku przez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda dalszej kwoty 90.000 zł tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 31 sierpnia 2012 r. do dnia zapłaty;

względnie:

2. uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania;

3. zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Strona pozwana zaskarżyła wyrok w pkt 1 – w całości, w pkt. 2 w zakresie kwoty 2.397,60 zł, oraz w zakresie pkt 4 i 5 sentencji, zarzucając:

- naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na treść orzeczenia, a mianowicie:
- art. 316 § 1 k.p.c., poprzez pominięcie przy ustalaniu należnego powodowi zadośćuczynienia stanu rzeczy istniejącego w chwili zamknięcia rozprawy, tj. nieuwzględnienie aktualnego stanu zdrowia powoda,
- art 229 k.p.c., poprzez uwzględnienie przy ustalaniu wysokości uszczerbku na zdrowiu powoda oraz rozmiaru koniecznej opieki osób trzecich pozasądowych opinii wydanych w toku postępowania likwidacyjnego, pomimo okoliczności, że pełnomocnik pozwanego kwestionował ustalenia tych opinii, z uwagi na fakt, że były wydane w 2009 r., a zatem na 3 lata przed wszczęciem przedmiotowego postępowania,
- art. 233 § 1 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c., poprzez dokonanie oceny dowodów w sposób sprzeczny z zasadami logiki oraz doświadczenia życiowego, czego skutkiem było zasądzenie na rzecz powoda zadośćuczynienia pomimo nieudowodnienia przez powoda jego wysokości,
- art. 278 k.p.c., poprzez dokonanie ustaleń co do następstw zdrowotnych wypadku u powoda, wymagających wiedzy specjalnej, bez przeprowadzenia dowodu z opinii biegłych lekarzy.
- naruszenie prawa materialnego, a w szczególności art. 445 § 1 k.c. w zw. z art. 6 k.c., poprzez zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda zadośćuczynienia za doznaną krzywdę w rażąco zawyżonej wysokości.

W konkluzji strona pozwana wniosła o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie powództwa w zaskarżonej części,

2. zmianę postanowienia o kosztach procesu i zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów procesu według norm przepisanych, stosownie do wyniku sprawy oraz o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów postępowania apelacyjnego, a w tym kosztów zastępstwa adwokackiego w całości.

W odpowiedzi na apelację pozwanego, powód wniósł o oddalenie apelacji pozwanego w całości oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów postępowania apelacyjnego w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Obie apelacje nie zasługiwały na uwzględnienie. Odnosząc się w pierwszym rzędzie do apelacji strony pozwanej jako dalej idącej, Sąd II instancji nie zgodził się z zarzutami naruszenia przepisów prawa procesowego, zwłaszcza dotyczącymi obrazu przepisów art. 229 k.p.c. i art. 316 § 1 k.p.c.

Dokonując ustaleń na temat uszkodzeń ciała doznanych przez powoda, a zwłaszcza wielkości uszczerbku na zdrowiu, Sąd I instancji istotnie oparł się na dokumentach prywatnych, jakimi były opinie lekarzy orzeczników, wydane w postępowaniu likwidacyjnym, przeprowadzonym przez stronę pozwaną. Oceniając charakter tego rodzaju dokumentów, Sąd ten słusznie zauważył, powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego, iż dokumenty prywatne w przeciwieństwie do dokumentów urzędowych nie korzystają z domniemania prawdziwości wskazanych w nich okoliczności, nie mniej jednak są samodzielnymi środkami dowodowymi o których mocy dowodowej rozstrzyga Sąd według ogólnych zasad oceny dowodów.

Omawiane opinie zostały sporządzone przez lekarzy stosownych specjalności, cieszących się zaufaniem strony pozwanej, stanowiły też podstawę do wypłaty świadczeń na rzecz poszkodowanego w wyniku likwidacji szkody. Sąd mógł zatem uznać te opinie, jakkolwiek sporządzone nie przez biegłych z listy sądowej za przekonywujące i miarodajne w dacie ich opracowania z przyczyn wskazanych w uzasadnieniu orzeczenia tym bardziej, że korespondowały ze złożoną do akt dokumentacją z leczenia powoda w placówkach medycznych. Strona pozwana nie tyle kwestionowała wiedzę i fachowość lekarzy orzeczników poprzestając na ich opiniach w trakcie likwidacji szkody, ile uważała, że na temat stanu zdrowia powoda powinni wypowiedzieć się biegli sądowi, przy czym skutkami procesowymi braku tego rodzaju wniosków dowodowych obarczała powoda. Stanowiska tego nie można było o tyle podzielić, że powód wnioskował o przeprowadzenie dowodu z dokumentów prywatnych w postaci w/w opinii, nie można więc było stwierdzić, że nie przejawiał odpowiedniej inicjatywy dowodowej w celu wykazania rozmiaru poniesionej szkody. Jak zaznaczono wyżej, Sąd Okręgowy miał podstawy do przyjęcia opinii orzeczników za przekonywujące, ponadto trudno było uznać, by strona pozwana skutecznie je zakwestionowała. Pomijając okoliczność, iż orzecznicy byli powołani przez ubezpieczyciela i działali na jego zlecenie to skarżący nie zgłosił konkretnych zarzutów pod ich adresem. Za takie trudno było uznać wypowiedź pełnomocnika na rozprawie w dniu 4.X.2012 r., iż kwestionuje wysokość doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu. Zastrzeżeń w tej mierze strona pozwana nie przedstawiła również w odpowiedzi na pozew, bądź w innych pismach procesowych.

W okolicznościach niniejszej sprawy można było zatem poprzestać na opiniach lekarskich wydanych w postępowaniu likwidacyjnym, bez przypisania stronie powodowej negatywnych skutków z tytułu niezgłoszenia wniosków o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych sądowych.

Dlatego Sąd Apelacyjny nie podzielił zarzutu obrazu przepisów art. 278 k.p.c. i art. 233 § 1 k.p.c.

Opinie określiły stan zdrowia powoda, w tym doznany przez niego uszczerbek na zdrowiu w 2010 i 2011 roku, nie były więc na tyle odległe od chwili wyrokowania by można było mówić o naruszeniu art. 316 § 1 k.p.c. Z omówionych wyżej względów Sąd I instancji nie uchybił również przepisowi art. 229 k.p.c., zwłaszcza, że wymiar opieki nad powodem dotyczył okresu trwającego bezpośrednio po wypadku i ze względu na rodzaj obrażeń, nie budził jakichkolwiek zastrzeżeń.

Sąd Apelacyjny niezgodnie się nadto z zarzutem naruszenia art. 445 § 1 k.p.c. upatrywanego przez stronę skarżącą w przyznaniu powodowi zadośćuczynienia w rażąco zawyżonej wysokości.

W wyniku wypadku, powód do chwili tego zdarzenia sprawny fizycznie, doznał szeregu opisanych przez Sąd I instancji obrażeń ciała skutkujących poważnym uszczerbkiem na zdrowiu oraz znacznymi ograniczeniami w życiu codziennym. Sąd słusznie zwrócił uwagę na takie okoliczności mające wpływ na wymiar zadośćuczynienia, jak zakres cierpień fizycznych i psychicznych, konieczność kilkakrotnej hospitalizacji i dalszego leczenia oraz stałej rehabilitacji, nie bez znaczenia pozostawał też zakres zmian jakie nastąpiły w psychice powoda.

Ostatecznie określona przez Sąd Okręgowy kwotę 160.000 zł. trudno było uznać za zbyt wygórowaną i nie dostosowaną do kryterium aktualnej stopy życiowej społeczeństwa.

Przyznana przez Sąd w ramach odszkodowania dodatkowa kwota z tytułu opieki nad powodem w okresie mającym miejsce po wypadku, znajdowała potwierdzenie w opinii lekarza ortopedy, nie budziły też zastrzeżeń zastosowane z tego tytułu przez Sąd stawki wynagrodzenia.

Sąd Apelacyjny nie podzielił także zarzutów apelacji strony powodowej, jakkolwiek, Sąd I instancji określając wielkość doznanego przez powoda uszczerbku na zdrowiu nie ustosunkował się do opinii lekarza orzecznika M. B., poprzestając, w przypadku uszczerbku z punktu widzenia ortopedycznego, na opinii D. S.. Uzupełniając rozważania w tej mierze należy zauważyć, że M. B. sporządził opinię w styczniu 2010r., a więc po upływie ok. 6 miesięcy od wypadku, podczas gdy D. S. wypowiedział się na temat stanu zdrowia skarżącego w lutym 2011r., po odbyciu przez niego leczenia i rehabilitacji. Zaistniały więc podstawy do przyjęcia, że w chwili wyrokowania stan zdrowia uległ pewnej poprawie i uszczerbek na zdrowiu z powyższego tytułu wynosił 21 %. Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się przy tym okoliczności przemawiających za podwyższeniem zadośćuczynienia nawet przy założeniu, że bezpośrednio po wypadku uszczerbek na zdrowiu został określony przez lekarza ortopedę na 39%. Jak słusznie zaznaczył Sąd I instancji, procentowa wielkość doznanego przez osobę poszkodowaną uszczerbku na zdrowiu, pozostaje jedynie jednym z elementów uwzględnianych przy ustaleniu wysokości zadośćuczynienia za krzywdę. Określając wielkość zadośćuczynienia w niniejszej sprawie Sąd zwrócił uwagę na pozostałe okoliczności związane ze skutkami wypadku, tak więc uszczerbek ortopedyczny nie był w tym względzie decydujący. Skoro stan zdrowia powoda uległ poprawie, fakt ten nie mógł pozostać bez wpływu na wysokość zadośćuczynienia. Zadośćuczynienie w kwocie 160.000 zł uwzględniało wszelkie skutki wypadku, w tym rodzaj obrażeń i wielkość uszczerbku na zdrowiu. Okoliczność, że bezpośrednio po wypadku uszczerbek ten był nieco większy, sam w sobie nie uprawniał do podwyższenia tej kwoty. Dodać też należy, iż Sąd Okręgowy zwrócił uwagę na takie aspekty szkody, jak wymienione w apelacji skutki związane z ograniczeniem funkcji życiowych powoda, w tym na niemożność uprawy ogrodu, czy też brak realizacji innych zainteresowań.

Poza wpływem na wielkość zadośćuczynienia pozostawała natomiast okoliczność, iż powód był zmuszony wystąpić na drogę sądową przeciwko dawnemu pracodawcy, jako nie mające w związku przyczynowego z doznaną krzywdą.

Ostatecznie Sąd Apelacyjny uznał, że przyznane powodowi zadośćuczynienie było adekwatne do rozmiaru krzywdy, nawet przy uwzględnieniu początkowego uszczerbku na zdrowiu. Z omówionych wyżej przyczyn obie apelacje podlegały oddaleniu na mocy art. 385 k.p.c. O kosztach postępowania apelacyjnego rozstrzygnięto zgodnie z treścią art. 100 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c.