

Sygn. akt I ACa 1795/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 czerwca 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi I Wydział Cywilny w składzie:

Przewodniczący: SSA Dorota Ochalska - Gola (spr.)

Sędziowie: SA Małgorzata Stanek

del. SO Dariusz Limiera

Protokolant: st. sekr. sąd. Jacek Raciborski

po rozpoznaniu w dniu 3 czerwca 2015 r. w Łodzi na rozprawie

sprawy z powództwa **I. C.**

przeciwko **Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W.**

o odszkodowanie i zadośćuczynienie

na skutek apelacji strony pozwanej

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 29 września 2014 r. sygn. akt II C 1484/12

I. zmienia zaskarżony wyrok na następujący:

„1. zasądza od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz I. C. kwotę 10.000 (dziesięć tysięcy) złotych tytułem zadośćuczynienia z ustawowymi odsetkami od dnia 4 października 2012 r. do dnia zapłaty;

2. oddala powództwo w pozostałej części;

3. nie obciąża powódki kosztami procesu;

4. nakazuje pobrać od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 502,80 (pięćset dwa i 80/100) złotych tytułem nieuiszczonej opłaty od pozwu oraz kwotę 275,50 (dwieście siedemdziesiąt pięć i 50/100) złotych tytułem wydatków na opinię biegłych.”

II. oddala apelację w pozostałej części;

III. nie obciąża powódki kosztami postępowania apelacyjnego.

Sygn. akt I ACa 1795/14

UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 29 września 2014 roku Sąd Okręgowy w Łodzi II Wydział Cywilny w sprawie z powództwa I. C. przeciwko Towarzystwu (...) Spółce Akcyjnej w W. o zadośćuczynienie, odszkodowanie i rentę:

1. zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki I. C.:

a) tytułem zadośćuczynienia kwotę 35.000 złotych z ustawowymi odsetkami od dnia 4 października 2012 roku do dnia zapłaty,

b) tytułem odszkodowania kwotę 1.417,48 złotych,

2. oddalił powództwo w pozostałej części,

3. zasądził od pozwanego Towarzystwa (...) Spółki Akcyjnej w W. na rzecz powódki I. C. kwotę 3.617 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu,

4. nie obciążył powódki kosztami procesu od oddalonej części powództwa,

5. nakazał pobrać od pozwanego na rzecz Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Łodzi kwotę 2.624,11 złotych tytułem zwrotu wydatków i kwotę 1.820,87 złotych tytułem zwrotu opłaty od pozwu w zakresie uwzględnionego powództwa.

Powyższy wyrok zapadł na podstawie następujących ustaleń faktycznych Sądu pierwszej instancji, które w tym zakresie Sąd Apelacyjny w pełni akceptuje i przyjmuje za własne:

W dniu 9 lutego 2011 roku około godz. 20:00 powódka spacerowała z psem w okolicach ul. (...) i ul. (...) w Ł.. Na skutek uszkodzenia kabla instalacji elektrycznej przy latarni, doszło podczas przedmiotowego spaceru do porażenia prądem psa powódki. Pies na skutek porażenia zginął na miejscu.

Na miejsce zdarzenia przyjechała policja oraz ekipa techniczna z zakładu energetycznego, nie wezwano pogotowia ratunkowego. Po zdarzeniu powódka wróciła do domu. Była w szoku, płakała. W nocy źle się czuła, nie spała, odczuwała kołatania serca.

Powódka następnego dnia po zdarzeniu zgłosiła się do Kliniki (...) im. (...) w Ł.. Powódka zgłosiła dolegliwości bólowe w postaci ucisku w klatce piersiowej oraz parestezji prawej kończyny górnej. Została skierowana do Kliniki (...) mieszczącej się przy placu (...) w Ł. celem hospitalizacji. Powódce wykonano konieczne badania, w tym badanie EKG. W chwili przyjęcia do szpitala rytm serca zatokowy powódki miał częstotliwość 55/min, ponadto stwierdzono pojedyncze pobudzenia przedwczesne pochodzenia komorowego, okresowo układające się w bigeminię i trigeminię, bez cech świeżego niedokrwienia. Markery martwicy mięśnia sercowego powódki były niepodwyższone. W badaniu echokardiograficznym obraz serca i dużych naczyń mieścił się w normie. W 24- godz. badaniu holterowskim zarejestrowano u powódki rytm serca zatokowy śr 83/min (min 42/min, max 136/min) zaburzony licznymi dodatkowymi pobudzeniami przedwczesnymi układającymi się okresowo w bigeminię i trigeminię.

Powódka była hospitalizowana od 10 do 17 lutego 2011r. Rozpoznano u niej: stan po porażeniu prądem elektrycznym, które miało miejsce 9 lutego 2011 r. oraz komorowe zaburzenia rytmu serca. Po włączeniu leczenia (...) o przedłużonym działaniu powódka została wypisana do domu w stanie ogólnym dobrym z zaleceniem wykonania kontrolnych badań - próba wysiłkowa, 24-godzinne monitorowanie EKG metodą H..

Kolejna hospitalizacja powódki miała miejsce w dniach 19 do 22 lutego 2011 roku. Podczas pobytu w szpitalu stwierdzono u powódki bradykardię zatokową po betablokerach, w związku z czym zredukowano dawkę leku, a w czasie kolejnej hospitalizacji w czerwcu 2011 roku stwierdzono, że dotychczasowe leczenie betablokerami jest nieskuteczne (nadal w monitorowaniu holterowskim utrzymywała się arytmia około (...)dobę) i włączono do leczenia "P.". W kontrolnych badaniach holterowskich w październiku 2011 roku oraz w maju 2012 roku ponownie rejestrowano liczną arytmie komorową (odpowiednio (...) i (...) w ciągu doby).

Wobec nieskuteczności leczenia antyarytmicznego powódkę skierowano do Kliniki (...) w W., gdzie w dniu 31 lipca 2012 roku wykonano ablację podłoża komorowych zaburzeń rytmu. W kontrolnych badaniach holterowskich w grudniu 2012 roku potwierdzono nawrót arytmii. Powódkę zakwalifikowano do ponownej ablacji. Zabieg wykonano

w dniu 14 lutego 2013 roku. W ostatnim wyniku monitorowania holterowskiego z dnia 3 czerwca 2013 roku zarejestrowano (...) pobudzeń przedwczesnych.

Arytmia komorowa serca najprawdopodobniej występowała u powódki już przed wypadkiem z dnia 9 lutego 2011 roku i nie była zdiagnozowana ze względu na skąpe objawy kliniczne. Silny stres spowodowany porażeniem prądem psa spowodował nasilenie dotychczasowej skąpoobjawowej arytmii. Fakt, że powódka dotykała porażonego prądem psa mógł spowodować lekkie porażenie prądem, będące w skutkach nieodczuwalne lub co najwyżej dające odczucie mrowienia, drętwienia. Arytmia komorowa z powodu, której powódka jest leczona od 10 lutego 2011 roku nie jest spowodowana porażeniem prądem. Ryzyko arytmii u osób porażonych prądem maleje w kolejnych godzinach po zdarzeniu, pacjenci stabilni wymagają monitorowania EKG przez 24-48 godzin, po tym czasie nie ma już ryzyka zdarzeń arytmicznych. Z kolei u powódki mniej lub bardziej liczna arytmia komorowa występuje nadal od dnia zdarzenia w lutym 2011r. Obecność arytmii w okresie od zdarzenia nie może wynikać z uszkodzenia serca spowodowanego porażeniem prądem, ponieważ z dokumentacji medycznej wynika, że u powódki nie stwierdzono żadnych wykładników mogących potwierdzić uszkodzenie serca.

Powódka nie wymagała rehabilitacji z przyczyn kardiologicznych, jak również nie wymagała i nie wymaga pomocy osób trzecich w zaspakajaniu podstawowych potrzeb życiowych. U powódki nie stwierdzono długotrwałego, jak i trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn neurologicznych.

Po zaistniałym w dniu 9 lutego 2011 roku zdarzeniu powódka korzystała z pomocy psychiatry.

Pierwsza wizyta w (...) przy Szpitalu (...) w Ł. miała miejsce 13 kwietnia 2011 roku. Podczas wizyty, powódka podała, iż od czasu wypadku, ma problemy ze snem, odczuwa lęk przy przechodzeniu koło latarni, stała się drażliwa, wybuchowa, przygnębiona, smutna, obniżyła się jej samoocena. Podała, że nie miała na nic ochoty, nie mogła się zmusić do pracy w domu, ani w pracy. Psychiatra stwierdził u powódki obniżony nastrój, afekt labilny, zauważalne treści pesymistyczne skoncentrowane na problemach zdrowotnych. Powódce zalecono przyjmowanie leku (...) i (...).

Druga wizyta w gabinecie psychiatrycznym miała miejsce 1 czerwca 2011 roku. U powódki rozpoznano reakcje na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne.

U powódki na skutek wypadku z 9 lutego 2011 roku wystąpiły zaburzenia adaptacyjne pod postacią reakcji stresowej o miernym nasileniu objawów, które utrzymywały się przez okres około 8 miesięcy. Biorąc po uwagę przebyty uraz psychiczny i reakcję stresową, uszczerbek na zdrowiu powódki, w ocenie psychiatrycznej, wynosił 5%.

Silne przeżycia emocjonalne, jakich doznała powódka (szok z powodu śmiertelnego porażenia prądem jej psa) wywołały u niej nie tylko reakcję lękową, ale mogły być przyczyną zmian w funkcjonowaniu somatycznym. Silny stres spowodowany porażeniem prądem psa mógł spowodować nasilenie dotychczasowej skąpoobjawowej arytmii.

W związku z wypadkiem i jego konsekwencjami w postępowaniu likwidującym szkodę prowadzonym przez stronę pozwaną, stopień uszczerbku na zdrowiu z przyczyn kardiologicznych u powódki określono na 10%.

Cierpienia fizyczne powódki były niewielkie, powódka w chwili zdarzenia miała na sobie dobrze izolowane buty, co uchroniło ją przed fizycznymi uszkodzeniami organizmu. Jednakże porażenie prądem jest samo w sobie bardzo nieprzyjemnym doznaniem, skutkującym w późniejszym czasie reakcjami lękowymi, zwłaszcza u osoby, która wcześniej nie miała do czynienia z tego typu odczuciami. Strata psa była dla powódki, w okresie po zdarzeniu większym problemem, niż jej własne doznania, zwłaszcza, że musiała ona wspierać swoje dzieci, które także reagowały emocjonalnie po starcie psa. Natomiast cierpienie fizyczne wynikające bezpośrednio z wypadku z dnia 9 lutego 2011 roku związane z uczuciem zdrętwienia prawej kończyny górnej mogły mieć niewielkie nasilenie przez okres 3-4 tygodni.

Przed wypadkiem powódka nie miała problemów zdrowotnych, nie leczyła się ani na nerwicę, ani na depresję czy kardiologicznie. Po wypadku powódka nie mogła wykonywać czynności wymagających dużego wysiłku fizycznego,

ponadto miała stany depresyjne. Samodzielnie wykonywała jedynie lekkie prace, bardziej wysiłkowe obowiązki przejęli syn, córka oraz mąż powódki.

Po wypadku powódkę w zakładzie pracy przeniesiono na inne stanowisko. Nowy zakres obowiązków miał mniej wysiłkowy charakter. Powódka początkowo składała komputery, potem zajmowała się ich pakowaniem.

Powódka ponosiła koszty zakupu leków średnio 20 złotych w miesiącu przynajmniej przez rok czasu, na prywatne wizyty u lekarzy powódka przeznaczyła około 120 złotych. Powódka po wypadku na przejazdy do szpitali i lekarza wydała na taksówki łącznie 112,60 złotych. Powódka dwukrotnie przebywała w szpitalu w W. w związku z zabiegami ablacji. Na przejazdy do W. samochodem wydała na zakup benzyny 400,04 złotych i 200,63 złotych.

Podrożało również utrzymanie powódki w związku z zaleconą specjalną dietą śródziemnomorską. Dieta trwała od czasu pierwszej ablacji do czasu drugiej ablacji czyli 6 m-cy i po drugiej ablacji przez kilka miesięcy. Dieta podniosła koszty wyżywienia powódki o 300 złotych. Obecnie powódka zażywa leki jedynie doraźnie. Od czasu drugiej ablacji powódka na leki wydaje 20 złotych na trzy miesiące. Powódka leczy się obecnie w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia.

Obecnie powódka zarabia 1.400 złotych netto miesięcznie, mąż powódki nie ma stałej pracy, pracuje dorywczo. Syn powódki ma orzeczony stopień niepełnosprawności, w związku z czym dostaje zasiłek. Powódka dysponuje miesięcznie na czteroosobową rodzinę budżetem w wysokości około 2.000 złotych miesięcznie.

Pozwany w związku z przyjęciem na siebie odpowiedzialności za zaistniały w dniu 9 lutego 2011 roku wypadek, na mocy decyzji z dnia 11 maja 2011 roku wypłacił powódce kwotę 1.500 złotych tytułem odszkodowania za utratę psa oraz na mocy decyzji z dnia 6 czerwca 2011 roku kwotę 15.254,06 złotych tytułem odszkodowania i zadośćuczynienia za ból i cierpienie z czego 254,06 złotych tytułem odszkodowania.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że w przedmiotowej sprawie kwestia zasady odpowiedzialności strony pozwanej za skutki wypadku z dnia 9 lutego 2011 roku nie była sporna między stornami. (...) sp. z o.o. odpowiada za delikt wywołany nienależytym stanem linii elektrycznej na podstawie art. 415 k.c., natomiast pozwany ubezpieczyciel w związku z zawartą z (...) sp. z o.o. umową odpowiedzialności OC- na podstawie art. 822 k.c.

Sąd Okręgowy ustalając kwotę zadośćuczynienia miał na uwadze, że na skutek zaistniałego w dniu 9 lutego 2011 roku wypadku, powódka będąc świadkiem śmiertelnego porażenia prądem swojego psa, doznała silnego przeżycia emocjonalnego, które poza reakcją lękową było przyczyną zmian w funkcjonowaniu somatycznym powódki. Na skutek silnych bodźców emocjonalnych i stresu, ujawniła się, dotychczas słabo objawowa arytmia komorowa serca powódki. Arytmia uaktywniła się u powódki na tyle silnie, iż w związku z zaburzeniami pracy serca konieczne było przeprowadzenie w okresie niecałych 7 miesięcy dwóch zabiegów ablacji. Stan zdrowia powódki wymaga do dnia dzisiejszego, permanentnych kontroli kardiologicznych i zażywania leków. Ponadto, zmniejszyła się wydolność fizyczna powódki. Musi ona unikać nadmiernego wysiłku fizycznego.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że nie można pominąć, że sam pozwany uznał z przyczyn kardiologicznych 10% stopień uszczerbku na zdrowiu powódki, określony na etapie postępowania likwidacyjnego szkody.

Sąd Okręgowy miał przy tym na uwadze, że obok dolegliwości stricte somatycznych, pojawiły się u powódki zaburzenia psychiczne związane zarówno bezpośrednio z zaistniałym wypadkiem, jak również z obawami i lękami związanymi z uaktywnioną arytmia serca. Trwały one z nasileniem przynajmniej przez kilka miesięcy. Psychiatra stwierdził u powódki obniżony nastrój, afekt labilny, zauważalne treści pesymistyczne skoncentrowane na problemach zdrowotnych. Powódce zalecono farmakoterapię. W konsekwencji biegły z zakresu psychiatrii, biorąc po uwagę przebyty uraz psychiczny i reakcję stresową, określił uszczerbek na zdrowiu psychicznym na 5%.

W świetle ustalonych okoliczności sprawy nie można, w ocenie Sądu pierwszej instancji, zanegować adekwatnego związku przyczynowego w rozumieniu art. 361 § 1 k.c. śmiedzy zaistniałym zdarzeniem, a skutkami na zdrowiu

powódki w postaci urazu psychicznego, reakcji stresowej, uaktywnioną arytmia serca, co ostatecznie doprowadziło do dwóch zabiegów ablacji. U powódki choroba nie wynika z porażenia prądem, ale zaistniałe zdarzenie uaktywniło chorobę serca i pociągnęło za sobą kolejne konsekwencje np. konieczność podjęcia leczenia, ponoszenia kosztów, zaangażowania czasowego, przebywania na zwolnieniu lekarskim, zmiany stanowiska pracy, ograniczenia aktywności życiowej w domu przez kilka miesięcy.

Wobec powyższego, analizując przesłanki art. 445§ 1 k.c. w związku z art. 444 § 1 k.c. Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że odpowiednim zadośćuczynieniem będzie kwota 50.000 złotych. Skoro pozwany wypłacił zadośćuczynienie na poziomie 15.000 złotych, Sąd pierwszej instancji dodatkowo zasądził z tego tytułu kwotę 35.000 złotych.

W pozostałym zakresie powództwo o zadośćuczynienie podlegało oddaleniu jako nieuzasadnione. O odsetkach ustawowych od zasądzonej kwoty Sąd pierwszej instancji orzekł na podstawie art. 817 k.c. i art. 481 § 1 k.c.

Pozwany jako ubezpieczyciel miał 30 dni od daty wezwania (3 września 2012r.) na spełnienie świadczenia. W ocenie Sądu Okręgowego, żądanie w dacie wezwania co do wysokości określonej w wyroku było w pełni wymagalne z uwagi na charakter zdarzenia, pobyty powódki w szpitalu, opis skutków na zdrowiu powódki wynikający z dokumentacji medycznej, jak z badania przez lekarza w toku postępowania likwidacyjnego. Stąd też odsetki ustawowe są należne po upływie 30 dni, od dnia 3 września, czyli od 4 października 2012r. Żądanie odsetek ustawowych od wcześniejszej daty Sąd pierwszej instancji oddalił jako bezzasadne.

Wyliczając odszkodowanie, Sąd Okręgowy zastosował art. 322 k.p.c. i uwzględnił, że powódka poniosła następujące koszty: wizyta lekarska 120zł, dojazdy taxi 112,60zł, zakup benzyny 600,67zł, leki (12miesiący x 20zł) 240zł, dieta (12 miesięcy x 300zł) 3600zł, całość 4673,27zł. Pozwany wypłacił do tej pory 254zł. Powódka określiła wydatki na zwiększone potrzeby tylko na poziomie 1671,48zł. Po odjęciu 254zł, do zasądzenia pozostaje kwota 1417,48zł. W pozostałej części żądanie odszkodowania Sąd pierwszej instancji oddalił jako bezzasadne. Powódka nie wносиła o zasądzenie odsetek ustawowych od kwoty odszkodowania.

W oparciu o ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy uznał, że nie zostały spełnione przesłanki z art. 444 § 2 k.c. i oddalił żądanie pozwu w zakresie renty z tytułu zwiększonych potrzeb.

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 100 zd.1 k.p.c. Ze względu na sytuację majątkową, rodzinną powódki i ocenny charakter głównego żądania (zadośćuczynienie), na podstawie art. 102 k.p.c. Sąd Okręgowy nie obciążył powódki kosztami procesu od oddalonej części powództwa.

Apelację od powyższego wyroku wniosło pozwane Towarzystwo (...) Spółka akcyjna w W., zaskarżając go w części tj. w pkt. 1.a) i 1.b), 3,4,5 i zarzucając mu:

1) naruszenie przepisu art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez:

a) zastosowanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów oraz nie wyciągnięcie logicznych wniosków z zebranego materiału a w szczególności z niekwestionowanych przez Sąd opinii biegłych sądowych, poprzez przyjęcie, że zdiagnozowana u powódki choroba kardiologiczna w postaci arytmii komorowej, istniejąca już przed wypadkiem, ma związek z incydem porażenia prądem z dnia 9 lutego 2011 r. w sytuacji, gdy z opinii biegłych sądowych wynika jedynie, że stres związany z incydem mógł wyłącznie nasilić występującą już u powódki arytmia serca;

b) zastąpienie wniosków płynących z kategorycznych i jednoznacznych opinii biegłych z zakresu kardiologii wskazujących na brak korelacji pomiędzy incydem porażenia powódki prądem w dniu 9 lutego 2011 r. a podjętym leczeniem samoistnej arytmii komorowej, własnymi ustaleniami Sądu sprzecznymi z wnioskami powołanych biegłych;

c) bezzasadne przyjęcie przez Sąd, że powódka doznała wskutek zdarzenia z dnia 9 lutego 2011 r. uszczerbku na zdrowiu pod względem kardiologicznym w wymiarze 10 %, w sytuacji, gdy biegli z zakresu kardiologii nie stwierdzili trwałego uszczerbku na zdrowiu powódki w związku ze skutkami wypadku;

d) przyjęcie przez Sąd, że powódka w związku z wypadkiem zmuszona była zmienić dietę na śródziemnomorską co podwoiło koszt wydatków na wyżywienie w skali miesiąca z 300 złotych do 600 złotych, co jest sprzeczne z zasadami doświadczenia życiowego, bowiem dieta ta opiera się głównie na warzywach i owocach, produktach makrobiotycznych i olejach roślinnych, które są tańsze aniżeli np. czerwone mięso;

e) poprzez przyjęcie przez Sąd, że zabiegi ablacji, jakim poddała się powódka pozostawały w adekwatnym związku przyczynowym z incydentem lekkiego porażenia prądem w dniu 9 lutego 2011 r., a w konsekwencji przyjęcie, że koszty poniesione tytułem leczenia choroby arytmii komorowej serca powódki - jej choroby samoistnej- oraz związane z tym dojazdy do placówek medycznych i koszty specjalnej diety, co jest sprzeczne z wnioskami płynącymi z opinii biegłych kardiologów;

2) naruszenie przepisu art. 278 k.p.c. w zw. z art. 245 k.p.c. poprzez nieuprawnione nadanie przez Sąd prymatu dokumentowi prywatnemu w postaci orzeczenia lekarza orzecznika pozwanego - dr J. K. względem opinii dwóch biegłych sądowych z zakresu kardiologii powołanych w sprawie do oceny uszczerbku na zdrowiu powódki w związku z wypadkiem z dnia 9 lutego 2011 r., które Sąd uznał za logiczne i przekonujące;

3) naruszenie przepisu art. 445 § 1 k.c. poprzez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące przyznaniem zadośćuczynienia w wysokości rażąco zawyżonej względem:

a) rzeczywistego i aktualnego na chwilę zamknięcia rozprawy stopnia pogorszenia stanu zdrowia powódki będącego wyłącznie bezpośrednim następstwem wypadku z dnia 9 lutego 2011 r.,

b) charakteru doznanej krzywdy - rozmiaru cierpień fizycznych i psychicznych związanych bezpośrednio z wypadkiem, ocenionej przez biegłych sądowych;

c) ustalonego przez biegłych sądowych łącznego długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 5%.

4) naruszenie przepisu art. 444 § 1 k.c. w zw. z art. 6 k.c. poprzez przyjęcie przez Sąd, że:

a) powódka udowodniła, że w związku z dwukrotnymi dojazdami samochodem osobowym na zabiegi ablacji do W. wydała kwotę 600,67 złotych;

b) powódka udowodniła, iż w związku ze stosowaniem diety śródziemnomorskiej jej wydatki na wyżywienie wzrosły aż o 100 %, nie udowadniając jednocześnie wydatków na wyżywienie choćby za jeden miesiąc w kwocie sięgającej przyjętej przez Sąd kwoty 600 złotych.

5) naruszenie przepisu art. 481 § 1 k.c. - poprzez niewłaściwe zastosowanie, skutkujące bezpodstawnym zasądzeniem odsetek ustawowych od żądanej przez powódkę sumy zadośćuczynienia nie od chwili wyrokowania, lecz z upływem 30 dni od daty zgłoszenia roszczeń, kiedy rozmiar szkody i krzywdy ocenionej następnie według dowolnego uznania sądu nie był dłużnikowi jeszcze znany.

W następstwie powyższych zarzutów skarżący wniósł o zmianę wyroku w zakresie zaskarżenia poprzez oddalenie powództwa w całości wraz z odsetkami ustawowymi, rozdzielenie niezbędnych kosztów procesu adekwatnie do wyniku sprawy oraz o zasądzenie od powódki na rzecz pozwanego zwrotu kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa prawnego, według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację powódka wniosła o jej oddalenie i zasądzenie od pozwanego na rzecz powódki kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd Apelacyjny w oparciu o dowody przeprowadzone przed Sądem pierwszej instancji dodatkowo ustalił, że:

Arytmia komorowa – dodatkowe pobudzenie przedwczesne pochodzenia komorowego - może występować bez organicznej choroby serca. Odsetek populacji, u której w monitorowaniu holterowskim rejestruje się liczne pobudzenia przedwczesne sięgać może 4 % populacji ogólnej. W przypadku osób bez organicznej choroby serca nie zaobserwowano związku pomiędzy arytmia a wzrostem wskaźnika chorobowości, czy nawet umieralności. Ta postać arytmii występuje dwukrotnie częściej u kobiet zwłaszcza w przedziale wieku 30 – 45 lat. Występowanie arytmii może być zależne od wysiłku, czy stresu, należy jednak zawsze ustalić jak liczna jest arytmia, jakie są wskazania do leczenia farmakologicznego, czy nawet inwazyjnego. Arytmia w liczbie około 20.000 komorowych pobudzeń przedwczesnych nie reagujących na leczenie antyarytmiczne jest wskazaniem do leczenia inwazyjnego. Arytmia u powódki występowała już wcześniej i nie była zdiagnozowana ze względu na skąpe nasilenie. Leczenie antarytmiczne badanej, kontrolne badania holterowskie, czy też w końcu wykonane dwie ablace podłoża arytmii nie były związane ze zdarzeniem z dnia 9 lutego 2011 roku, tylko z postępowaniem w przypadku rozpoznania idiopatycznej arytmii komorowej. W związku z wypadkiem z dnia 9 lutego 2011 r. powódka nie doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu w zakresie kardiologicznym (opinia biegłej dr n. med. E. T. (1) k. 149 – 152, opinia biegłej dr n. med. U. F. k. 116- 121).

Stres mógł spowodować przejściową dyselektrolitemię, mógł spowodować, że ilość arytmii u powódki wtedy okresowo wzrosła np. z 3.000 do 11.000 pobudzeń, ale porażenie prądem nie wywołało takich skutków, że powódka leczy się aktualnie z powodu arytmii (uzupełniająca opinia biegłej dr n. med. E. T. (1), protokół rozprawy z dnia 21 stycznia 2014 roku, zapis dźwiękowy 00:29:13).

W kontrolnych badaniach H. po pierwszej ablacji stwierdzono nawrót arytmii (w badaniu z dnia 22 maja 2012 około (...) pobudzeń komorowych, a w badaniu z dnia 9 października 2012 około (...) dodatkowych pobudzeń komorowych w ciągu doby). Badaną zakwalifikowano do ponownej ablacji (opinia biegłej dr n. med. E. T. (1) k.150).

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja strony pozwanej okazała się częściowo zasadna.

W pierwszej kolejności podzielić należy wywiedziony w apelacji zarzut naruszenia przez Sąd pierwszej instancji prawa procesowego tj. art. 278 k.p.c. w zw. z art. 245 k.p.c., którego skarżący upatruje w nieuprawnionym nadaniu prymatu dokumentowi prywatnemu w postaci orzeczenia lekarza orzecznika strony pozwanej względem opinii dwóch biegłych sądowych z zakresu kardiologii , które Sąd Okręgowy jednocześnie uznał za logiczne i przekonujące.

Przede wszystkim podkreślić trzeba , że załączone do pozwu „Orzeczenie o stanie zdrowia” wydane w toku postępowania likwidacyjnego (k 11 – 14 akt), na które powołał się Sąd pierwszej instancji w ramach ustaleń faktycznych i rozważań prawnych, nie spełnia przewidzianych w art. 245 k.p.c. wymogów dokumentu prywatnego. Omawiane orzeczenie nie zostało bowiem opatrzone podpisem lekarza orzecznika. Niewątpliwie podpis na dokumencie służy identyfikacji wystawcy i daje podstawę do jego powiązania z treścią dokumentu. Dokumenty niepodpisane (anonimowe) nie stanowią dokumentu prywatnego w rozumieniu art. 245 k.p.c. Z treści art. 245 k.p.c. wynika wprost, że bezwzględną przesłanką uznania dokumentu prywatnego jako środka dowodowego jest istnienie podpisu. Dokument anonimowy, czyli taki, który nie zawiera podpisu, może jedynie stanowić podstawę do uprawdopodobnienia dokonania określonej czynności, co umożliwia przeprowadzenie dowodu z zeznań świadków lub z przesłuchania stron na tę okoliczność (por. M. Manowska - Dokument jako środek dowodowy, s. 28).

Rację ma skarżący wywodząc w uzasadnieniu apelacji, iż tego rodzaju dokument anonimowy nie mógł stanowić podstawy dla dokonania przez Sąd pierwszej instancji ustaleń faktycznych w sferze wymagającej wiadomości specjalnych, w tym zwłaszcza ustaleń odmiennych od zgodnych konkluzji dwóch opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii, wydanych w toku rozpatrywanej sprawy.

Zgodnie z powszechnie akceptowanym w orzecznictwie poglądem, w sytuacji gdy zachodzi potrzeba wyjaśnienia okoliczności sprawy wymagających wiadomości specjalnych, sąd powinien dopuścić dowód z opinii biegłego na podstawie właściwych przepisów kodeksu postępowania cywilnego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 12 kwietnia 2002 r., I KKN 92/00, LEX nr 53932, z dnia 8 listopada 1988 r., II CR 312/88, niepubl., i z dnia 11 czerwca 1974 r., II CR 260/74, LEX nr 8940). Dowód z opinii biegłego nie może być zastąpiony inną czynnością dowodową, np. przesłuchaniem świadka lub eksperymentem sądowym bez udziału biegłego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2010 r., sygn. akt IV CSK 388/09, LEX nr 1111021, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2011 r., sygn. akt II UK 339/10, LEX nr 898704). W judykaturze i doktrynie podkreśla się, że za niedopuszczalne uznać należy wszelkie próby zastępowania dowodu z opinii biegłych przez opinię wykonaną przez inne osoby, w tym nawet biegłego na zlecenie prywatnej strony, gdyż nie jest to tryb przewidziany w kodeksie postępowania cywilnego. Opinia taka rozpatrywana może być wyłącznie jako dowód z dokumentu prywatnego, któremu w żadnym razie nie można przypisać znaczenia dowodu służącego uzyskaniu wiadomości specjalnych. Przedstawione przez stronę pisma i prywatne opinie oraz formułowane na ich podstawie twierdzenia i wnioski należy traktować jako część argumentacji faktycznej i prawnej przez nią przytaczanej, jako wyjaśnienia stanowiące poparcie stanowiska procesowego z uwzględnieniem wiadomości specjalnych i jednocześnie wobec złożenia ich z intencją uznania przez sąd za dowody w sprawie, istnieją podstawy do przypisania im także znaczenia dowodu z dokumentu prywatnego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 stycznia 2010 r., sygn. akt I CSK 199/09, LEX nr 570114). Treść oświadczenia zawartego w dokumencie prywatnym nie jest przy tym objęta domniemaniem zgodności z prawdą zawartych w nim twierdzeń, a co za tym idzie, ocena wiarygodności tego rodzaju dowodu nie może prowadzić do wykluczenia, czy też zdyskwalifikowania dowodu z opinii biegłych sądowych.

Przekładając powyższe rozważania na okoliczności sporu trzeba zatem uznać, że treść analizowanego „Orzeczenia o stanie zdrowia” nie stanowi dowodu wyjaśniającego znaczenie splotu zdarzeń przydatnych dla oceny związku przyczynowego, jaki ewentualnie zachodzi między aktualnym stanem zdrowia powódki i jej leczeniem kardiologicznym a zdarzeniem, jakie miało miejsce w dniu 9 lutego 2011 roku. Analizowany dokument poszerza jedynie twierdzenia faktyczne strony postępowania, stanowiąc podstawę zgłoszonego roszczenia i może ewentualnie stanowić dowód jedynie tego, że określona osoba posiada takie właśnie zdanie na określony temat. Stwierdzenie to wyklucza uznanie „Orzeczenia o stanie zdrowia” (k.11 – 15 akt) za prawnie doniosły akt, z którym należy łączyć skutki procesowe przewidziane dla dowodu uregulowanego w art. 278 k.p.c. Dostrzec przy tym należy, że zawarte w tym dokumencie dane, z uwagi na wygenerowanie go w postaci formularza, nie wskazują dokumentacji medycznej, na jakiej oparł się lekarz orzecznik i nie przedstawiają toku jego rozumowania i motywacji, która doprowadziła do określonych wniosków. W istocie zatem „Orzeczenie o stanie zdrowia” z uwagi na jego treść nie poddaje się żadnej weryfikacji w zakresie metodologii jego sporządzenia i poprawności wnioskowania. Co więcej, uwadze Sądu pierwszej instancji umknęło także i to, że wskazany w treści „Orzeczenia o stanie zdrowia” trwały uszczerbek na zdrowiu został ustalony w oparciu o wewnętrzne dokumenty strony pozwanej tj. Instrukcję oceny uszczerbku zdrowia z ubezpieczeń OC. Nie odpowiada zatem zasadom kwalifikacji ustalonym w powszechnie obowiązujących przepisach prawa tj. w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (tekst jedn. Dz.U. z 2013 r., poz. 954), do którego to aktu prawnego odwołują się biegli sądowi.

Jak trafnie akcentuje apelujący, w rozpatrywanej sprawie został przeprowadzony zgodnie z art. 278 i nast. k.p.c. dowód z dwóch opinii biegłych z zakresu kardiologii. W konkluzji opinii obie biegle sądowe kategorycznie wykluczyły spowodowanie u powódki arytmii serca w wyniku zdarzenia z dnia 9 lutego 2011 r. Nie stwierdziły żadnego trwałego kardiologicznego uszczerbku na zdrowiu powódki, będącego następstwem opisanego zdarzenia. Jednoznacznie także wskazały, że leczenie antyarytmiczne powódki, kontrolne badania holterowskie, czy też wykonanie dwóch ablacji podłoża arytmii nie było związane ze zdarzeniem z dnia 9 lutego 2011 roku, tylko z postępowaniem w przypadku rozpoznania idiopatycznej arytmii komorowej tj. choroby samoistnej występującej u powódki już przed zdarzeniem. Biegła dr n. med. E. T. wyjaśniła także, że w wyniku doznanego podczas zdarzenia wywołującego szkodę stresu mogło dojść jedynie do okresowego nasilenia dotychczasowej skąpoobjawowej arytmii komorowej. Dostrzec przy

tym należy, że wszystkie tezy biegłych są logicznie powiązane z materiałem dowodowym opisanym w opiniach, są także odpowiednio umotywowane. Nadto w toku postępowania opinia pisemna biegłej sądowej dr n.med. E. T. była weryfikowana w drodze ustnych wyjaśnień, a biegła na rozprawie w dniu 21 stycznia 2014 r. i 31 lipca 2014 r. podtrzymała swoje stanowisko. Brak było zatem podstaw do odrzucenia tak jednoznacznych, umotywowanych i spójnych wniosków opinii przez Sąd Okręgowy i wyprowadzenia w istocie wyłącznie w oparciu o anonimowy dokument w postaci „Orzeczenia o stanie zdrowia” i własne dywagacje Sądu wniosków o istnieniu trwałego uszczerbku kardiologicznego u powódki, powiązanego adekwatnym związkiem przyczynowym ze zdarzeniem z dnia 9 lutego 2011 r.

W konsekwencji za uzasadniony należało również uznać zarzut naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów, wyrażonej w art. 233 § 1 k.p.c. Ponownie podkreślić należy, że przeprowadzone w sprawie opinie biegłych zawierają konkretne odpowiedzi na postawione w tezie dowodowej pytania, niezbędne do ustalenia okoliczności istotnych z punktu widzenia zastosowania normy prawa materialnego, pozwalają jednocześnie zweryfikować organowi orzekającemu zawarte w nich rozumowanie co do trafności wniosków końcowych. Wprawdzie sąd nie jest związany opinią biegłych i ocenia ją na podstawie art. 233 k.p.c., jednakże swoistość tej oceny polega na tym, że nie chodzi tu o kwestię wiarygodności, lecz o pozytywne lub negatywne uznanie wartości rozumowania zawartego w opinii i jej uzasadnieniu (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 12 maja 2009 r., sygn. akt III AUa 270/09, OSAB 2010/1/58-64). Z jednej więc strony, konieczna jest kontrola z punktu widzenia zasad logicznego rozumowania i źródeł poznania, z drugiej - istotną rolę odgrywa stopień zaufania do wiedzy reprezentowanej przez biegłego. Sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności. Opinia biegłego podlega ocenie z uwzględnieniem kryteriów oceny tego rodzaju dowodu, takich jak poziom wiedzy biegłego, podstawy teoretyczne opinii, sposób motywowania sformułowanego stanowiska, stopień stanowczości wyrażonych w niej ocen, zgodność z zasadami logiki i wiedzy powszechnej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 maja 2009 r., sygn. akt II CSK 642/08, LEX nr 511998). Analizując wszystkie wskazane elementy nie sposób odrzucić jednoznacznych, kategoriowych, umotywowanych i w pełni zgodnych konkluzji obu opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii, które – o czym była wyżej mowa – pozostają w oczywistej opozycji do wniosków, jakie ostatecznie stały się udziałem Sądu pierwszej instancji.

Apelujący słusznie wskazuje, że Sąd Okręgowy wywiódł z opinii biegłej dr n. med. E. T. (1) tezy, które wcale z niej nie wynikają, a pominął te, które wprost zostały wyrażone zarówno w pisemnej opinii tej biegłej, jak i opinii biegłej sądowej z zakresu kardiologii dr n. med. U. F.. O tym, że silny stres mógł nasilić dotychczasową skąpoobjawową arytmie u powódki biegła E. T. wspomina już w pierwotnej pisemnej opinii (vide k 151 drugi akapit od góry), jednakże w kategoriowy sposób wyklucza związek leczenia kardiologicznego powódki ze zdarzeniem z dnia 9 lutego 2011 r. i z wywołanym tym zdarzeniem jednorazowym stresem. Z ustnej opinii biegłej sądowej dr n. med. E. T. można wywieść, że stres czy wysiłek fizyczny nasilają objawy arytmii jedynie okresowo – przejściowo. W żadnym razie nie jest tak, jak przyjmuje w rozważaniach Sąd Okręgowy, iż biegła dr n. med. E. T. w jakikolwiek sposób zmieniła wnioski swej opinii pisemnej po zapoznaniu się z opinią psychiatryczną. Takie rozumowanie Sądu pierwszej instancji jest oczywiście nieprawdziwe i nie uwzględnia jasnej wypowiedzi biegłej na rozprawie w dniu 31 lipca 2014 r. oraz treści pisemnej opinii uzupełniającej z dnia 24 lipca 2014 r., która wydana została po zapoznaniu się przez biegłą z opinią biegłego lekarza psychiatry. Biegła sądowa dr n. med. E. T. nigdy nie wycofała i nie zmieniła pierwotnych wniosków opinii co do braku trwałego uszczerbku kardiologicznego u powódki i braku związku między zdarzeniem z dnia 9 lutego 2011 r. a wdrożonym po tym zdarzeniu u I. C. leczeniem antyarytmicznym. Należy z całą mocą podkreślić, że biegła od początku wskazywała, iż leczenie inwazyjne (abłacja) jest wdrażane dopiero przy około 20.000 pobudzeń komorowych. Taki wynik badania H. u powódki po raz pierwszy wystąpił dopiero w maju 2012 r., a zatem w okresie, kiedy zgodnie z niekwestionowaną opinią psychiatryczną dawno ustały zaburzenia adaptacyjne pod postacią reakcji stresowej - te bowiem według biegłego sądowego lekarza psychiatry trwały w miernym nasileniu przez okres około 8 miesięcy od zdarzenia, czyli ustały najdalej w październiku 2011 r. Ponowny wzrost liczby pobudzeń komorowych nastąpił u powódki jesienią 2012 r., a zatem ponad 1,5 roku po zdarzeniu i rok po ustaniu związanej z tym reakcji stresowej. Jednocześnie podkreślała także, że każda zdiagnozowana arytmia (a zatem także skąpoobjawowa) wymaga monitorowania i ustalenia wskazań do leczenia np. farmakologicznego.

W rezultacie rację ma apelujący wskazując, że materiał dowodowy właściwie oceniony nie daje podstaw dla wyprowadzenia wniosku, że leczenie kardiologiczne powódki, zabiegi ablacji i związana z tym konieczność stosowania diety, czy dojazdów na zabiegi kardiologiczne i wizyty lekarskie pozostają skutkiem zdarzenia, za które odpowiada pozwany. Przeciwnie - proces leczenia, w tym dwukrotna ablacja wiąże się z usunięciem przyczyny arytmii tkwiącej w samoistnym schorzeniu powódki (niewłaściwym przewodnictwem impulsów elektrycznych), co biegła obszernie wyjaśniała na rozprawie w dniu 21 stycznia 2014 r. Stres związany ze zdarzeniem z dnia 9 lutego 2011 r. jedynie okresowo nasilił objawy samoistnej choroby powódki, co zaowocowało zdiagnozowaniem choroby samoistnej w trakcie hospitalizacji w lutym 2011 r. Dalsze leczenie wiązało się z eliminacją samoistnego schorzenia. W sposób oczywisty okoliczność ta nie jest równoznaczna z twierdzeniem, że gdyby nie owa stresująca sytuacja z dnia 9 lutego 2011 r. powódka nie wymagałaby wdrożonego u niej leczenia kardiologicznego. Tego rodzaju wniosek nie wynika z żadnej opinii biegłych sądowych z zakresu kardiologii.

W konsekwencji Sąd Okręgowy błędnie wywiódł związek przyczynowy w rozumieniu art. 361 § 2 k.c. między leczeniem kardiologicznym powódki i związaną z tym szkodą na osobie rekompensowaną zadośćuczynieniem oraz szkodą w mieniu (koszty leków, dojazdów na zabiegi ablacji i na wizyty lekarskie, koszty diety stosowanej po zabiegach ablacji) a zdarzeniem, za które odpowiedzialność ponosi pozwany.

To sprawia, że zasadne pozostają także przywołane w apelacji zarzuty naruszenia prawa materialnego tj. art. 445 § 1 k.c. i art. 444 § 1 k.c.

Powódce nie udało się wykazać, że koszty, których rekompensaty się domaga w oparciu o art. 444 § 1 k.c. pozostają w adekwatnym związku przyczynowo skutkowym z wypadkiem z dnia 9 lutego 2011 r. Jedynie na marginesie wypada zaznaczyć, iż nie sposób odmówić racji argumentom apelującego, który za pomocą zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. zwalcza bezkrytyczną ocenę dowodu z zeznań powódki w zakresie podawanych przez nią dodatkowych kosztów stosowanej diety czy kosztów przejazdu prywatnym samochodem do W.. W świetle zasad doświadczenia życiowego twierdzenia powódki jawią się w tej kwestii jako niewiarygodne. W tym stanie rzeczy apelacja strony pozwanej w zakresie rozstrzygnięcia o odszkodowaniu podlegała uwzględnieniu, a powództwo w tej części jako niezasadne należało oddalić.

W podsumowaniu dotychczasowych rozważań trzeba także zgodzić się ze stroną pozwaną, iż zadośćuczynienie zasądzone na rzecz powódki na podstawie art. 445 § 1 k.p.c. zostało zawyżone.

Pamiętać należy, że stosownie do treści art. 445 § 1 k.c. zadośćuczynienie za krzywdę związaną z rozstrojem zdrowia ma być odpowiednie. Wprowadzenie przesłanki „odpowiedniej sumy” pozostawia sądowi swobodę oceny co do wysokości zasądzanej kwoty. Swoboda ta nie oznacza jednak dowolności, wszak przyznanie odpowiedniej sumy tytułem kompensacji krzywdy, jak i jej odmowa, muszą być osadzone w stanie faktycznym sprawy. Pomimo niemożności precyzyjnego ustalenia rozmiarów uszczerbku o niemajątkowym charakterze rozstrzygnięcie w tym zakresie należy opierać na kryteriach zobiektywizowanych, a nie mieć na względzie wyłącznie subiektywne odczucia poszkodowanego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 czerwca 2010 r., sygn. akt III CSK 279/10, LEX nr 898254). Przyjmuje się, że określenie „sumy odpowiedniej” powinno być dokonane przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności konkretnej sprawy, a zwłaszcza rodzaju i rozmiaru doznanych obrażeń, czasokresu, uciążliwości procesu leczenia i dostosowanej rehabilitacji, długotrwałości nasilenia dolegliwości bólowych, konieczności korzystania z opieki i wsparcia innych osób oraz jej zakresu, trwałych następstw tych obrażeń w sferze fizycznej i psychicznej oraz ograniczeń, jakie wywołują w dotychczasowym życiu, w tym potrzeby stałej rehabilitacji, zażywania środków farmakologicznych, zmiany charakteru zatrudnienia, trybu życia, przyzwyczajzeń, czy też sposobu spędzania wolnego czasu. Wysokość zadośćuczynienia odpowiadająca doznanej krzywdzie powinna być odczuwalna dla poszkodowanego i przynosić mu równowagę emocjonalną, naruszoną przez doznane cierpienia psychiczne i fizyczne. Zadośćuczynienie ma mieć przede wszystkim charakter kompensacyjny, wobec czego jego wysokość nie może stanowić zapłaty symbolicznej, lecz musi przedstawiać jakąś ekonomicznie odczuwalną wartość.

Na rozmiar krzywdy powódki podlegającej naprawieniu w przedmiotowej sprawie wpływ miały krótkotrwałe cierpienia fizyczne i psychiczne opisane w opinii biegłego sądowego lekarza neurologa, zaburzenia adaptacyjne i trwałe uszczerbek na zdrowiu ustalony w opinii biegłego sądowego lekarza psychiatry oraz jedynie nasilenie objawów samoistnej choroby - idiopatycznej arytmii komorowej w pierwszym okresie po zdarzeniu, nie powodujące jednak żadnych trwałych następstw i nie powiązane związkiem przyczynowo - skutkowym z potrzebą leczenia antyrytmicznego. Nie można zatem pominąć przy ocenie zasadności roszczenia o zadośćuczynienie faktu, że u powódki przez okres kilku miesięcy pojawiały się zaburzenia psychiczne, powódka podjęła leczenie psychiatryczne, zaś uszczerbek na zdrowiu psychicznym został oceniony przez biegłego psychiatrę na 5 %. Nie ulega zatem wątpliwości, że powódka w wyniku zdarzenia z dnia 9 lutego 2011 roku doznała znacznej krzywdy, w wyniku czego musiała szukać pomocy u specjalistów z zakresu psychiatrii, zaś fakt ujawnienia się arytmii serca dodatkowo spotęgował jej obawy i lęki o stan zdrowia.

Rozmiar krzywdy, której doznała powódka, czas trwania i intensywność cierpień przede wszystkim psychicznych, doprowadziły Sąd Apelacyjny do przekonania, że adekwatne do doznanej krzywdy jest zadośćuczynienie w wysokości 25.000 zł, co przy uwzględnieniu wpłaty dokonanej przez stronę pozwaną w postępowaniu likwidacyjnym (15.000 zł) uzasadniało ostatecznie zasądzenie od pozwanego Towarzystwa na rzecz powódki kwoty 10.000 zł tytułem zadośćuczynienia.

Wobec powyższego, Sąd Apelacyjny zmienił wyrok Sądu pierwszej instancji na podstawie art. 386 § 1 k.c. obniżając zasądzoną tytułem zadośćuczynienia kwotę 35.000 zł do kwoty 10.000 zł i oddalając powództwo w pozostałym zakresie tak co do zadośćuczynienia, jak i co do odszkodowania. W pozostałym zakresie apelacja pozwanego jako bezzasadna podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

Za chybiony Sąd odwoławczy uznał przy tym zarzut naruszenia art. 481 § 1 k.c. Stosownie do treści powołanego przepisu odsetki należą się za samo opóźnienie, choćby wierzyciel nie poniósł żadnej szkody i choćby opóźnienie było następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi. W tym ujęciu odsetki stanowią w zasadzie minimalną rekompensatę uszczerbku doznanego przez wierzyciela, wskutek pozbawienia go możliwości czerpania korzyści z należnego mu świadczenia pieniężnego. W razie zwłoki dłużnika wierzyciel może bowiem żądać nadto naprawienia szkody na zasadach ogólnych po myśli art. 481 § 3 k.c. Dłużnik popada w opóźnienie, jeżeli nie spełnia świadczenia pieniężnego w terminie, w którym świadczenie stało się wymagalne. Stosownie do przepisu art. 455 k.c., jeżeli termin spełnienia świadczenia nie jest oznaczony ani nie wynika z właściwości zobowiązania, świadczenie powinno być spełnione niezwłocznie po wezwaniu dłużnika do jego wykonania. Tak więc z braku innych danych, co do ustalenia terminu wymagalności świadczenia, termin ten określa jednostronnie wierzyciel. Wezwanie dłużnika do wykonania ma charakter oświadczenia woli, a jego złożenie uzupełnia treść istniejącego między stronami stosunku prawnego, przy czym zobowiązanie dotychczas bezterminowe staje się zobowiązaniem terminowym. W przypadku umów ubezpieczenia, termin spełnienia świadczenia jest uregulowany w art. 817 § 1 k.c., zgodnie z którym jeżeli nie umówiono się inaczej, zakład ubezpieczeń obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Wyjątek od tej reguły określa art. 817 § 2 k.c. stanowiąc, że jedynie, gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu czternastu dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Uzupełnieniem regulacji kodeksowej jest art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, który reguluje termin spełnienia świadczenia przez ubezpieczyciela i zgodnie z powołanym przepisem zasadą jest, że zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.

Odnosząc powyższe rozważania do niniejszej sprawy nie można zgodzić się ze skarżącym, że odsetki ustawowe od zasądzonego zadośćuczynienia należą się powódce od dnia wyrokowania. Świadczenie o charakterze bezterminowym jest wymagalne z chwilą wezwania dłużnika do spełnienia świadczenia. Wtedy bowiem staje się ono zobowiązaniem

terminowym i dłużnik, którym jest zakład ubezpieczeń, powinien je spełnić w postępowaniu likwidacyjnym. Ryzyko wdania się w spór nie może obciążać wierzyciela, który uprawniony jest do dochodzenia określonej wysokości świadczeń już w dacie, kiedy te roszczenia zgłosił.

Należy zauważyć, że strona pozwana na poparcie sformułowanych przez siebie zarzutów przywołała w apelacji jedynie orzeczenia wydane przez Sąd Najwyższy w okresie obowiązywania wysokich stóp odsetek ustawowych. Sąd Najwyższy, jak i część piśmiennictwa, przyznawał wówczas odsetkom ustawowym charakter kompensacyjny, zaś najistotniejszą funkcją odsetek była funkcja waloryzacyjna. Obliczona według ówczesnych stawek kwota odsetek za opóźnienie kompensowała spadek wartości należności pieniężnej, wywołany inflacyjnym wzrostem cen (por. uchwała Sądu Najwyższego z 6 września 1994 roku; sygn. akt III CZP 105/94, OSNC 1995, nr 2, poz. 26; uchwała Sądu Najwyższego z dnia 8 lipca 1993 roku, sygn. akt III CZP 80/93, OSP 1994, nr 3, poz. 50). Trzeba jednak podkreślić, że zasądzanie odsetek od daty wyrokowania prowadziłoby w istocie do ich umorzenia za okres sprzed daty wyroku i stanowiło nieuzasadnione uprzywilejowanie dłużnika, skłaniając go niekiedy do jak najdłuższego zwlekania z zapłatą należnego od niego świadczenia pieniężnego, w oczekiwaniu na orzeczenia sądu znoszące obowiązek zapłaty odsetek za wcześniejszy okres (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10.02.2000 roku, sygn. akt II CKN 725/98, OSNC 2000, nr 9, poz. 158; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 18 października 2013 roku, sygn. akt I ACa 422/13, LEX nr 1383435).

Jeżeli zatem zobowiązany nie płaci zadośćuczynienia w terminie wynikającym z przepisu szczególnego lub po wezwaniu dłużnika do zapłaty zgodnie z art. 455 k.c., uprawniony nie ma możliwości czerpania korzyści z zadośćuczynienia, jakie mu się należy już w tym terminie. Strona pozwana miała obowiązek wyjaśnienia w postępowaniu likwidacyjnym okoliczności wypadku i ustalenia wysokości szkody. Wobec powyższego Sąd drugiej instancji uznał, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy zasądził odsetki za opóźnienie w zakresie dochodzonego przez powódkę roszczenia z tytułu zadośćuczynienia.

Konsekwencją zmiany rozstrzygnięcia co do istoty sprawy była także zmiana orzeczenia o kosztach procesu i nieuiszczonych kosztach sądowych. O kosztach procesu, które w wyniku stosunkowego rozdzielenia obciążałyby w przeważającej części powódkę, Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 102 k.p.c. odstępując od obciążenia I. C. kosztami procesu. Motywy tego rozstrzygnięcia są tożsame z tymi, które zadecydowały o odstąpieniu od obciążenia powódki kosztami postępowania apelacyjnego i zostaną przedstawione w dalszej części rozważań. Z kolei o nieuiszczonych kosztach sądowych w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji, obciążających stronę pozwaną Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 113 ust. 1 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jedn. Dz.U. z 2014 r., poz. 1025) w związku z art. 100 k.p.c. i przy uwzględnieniu stopnia, w jakim żądanie pozwu zostało ostatecznie uwzględnione.

O kosztach postępowania apelacyjnego Sąd odwoławczy orzekł na podstawie art. 102 k.p.c., zgodnie z którym w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Niewątpliwie zła sytuacja finansowa stanowiąca podstawę zwolnienia strony od obowiązku uiszczania kosztów sądowych nie wyczerpuje sama w sobie przesłanek zastosowania wspomnianej regulacji (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 23 października 2012 r., sygn. akt I ACz 960/12, LEX nr 1223175). Podstawy do zastosowania art. 102 k.p.c. należy poszukiwać w konkretnych okolicznościach sprawy, przekonujących o tym, że w danym przypadku obciążenie strony przegrywającej kosztami procesu na rzecz przeciwnika byłoby niesłuszne. Należą do nich fakty związane z samym procesem, jak i leżące poza nim, w tym dotyczące sytuacji życiowej, stanu majątkowego stron, które powinny być oceniane pod kątem zasad współżycia społecznego, w świetle których uzasadniona jest ocena, że zachodzi przypadek szczególnie uzasadniony (por. wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 29 czerwca 2012 r., sygn. akt I ACz 961/12, LEX nr 1171339).

W ocenie Sądu Apelacyjnego w niniejszej sprawie takie szczególne okoliczności wystąpiły. Odstąpienie od obciążania powódki kosztami postępowania apelacyjnego uzasadnia jej niewątpliwie trudna sytuacja finansowa i rodzinna, fakt, że mąż nie posiada w chwili obecnej żadnych stałych dochodów, a także niepełnosprawność syna, który pozostaje na ich utrzymaniu. Jednocześnie Sąd Apelacyjny miał na uwadze uzasadnione subiektywne przekonanie powódki o

zasadności powództwa, które wzmocnione było wydanym przez orzecznika pozwanego orzeczeniem o stanie zdrowia, w którym z przyczyn kardiologicznych jej uszczerbek na zdrowiu został oceniony na 10 % (k. 11). Trudno w takiej sytuacji, przy złożonych przyczynach obecnego stanu zdrowia, oczekiwać od strony powodowej właściwej oceny zasadności roszczeń wywodzonych ze szkody na osobie, w tym zwłaszcza w zakresie zadośćuczynienia. Powódka była bowiem subiektywnie przekonana, a przekonanie to wzmocniała powołana ocena, iż wszelkie występujące u niej dolegliwości związane z arytmia pozostają w związku ze zdarzeniem z dnia 9 lutego 2011 r.